



La stabilità
al centro



BIOMAX
avere cura



T3[®] PRO

L'impianto conico
UNIVERSALE

 **ZimVie**



L'impianto universale per tutte le situazioni cliniche

**Il nuovo T3 PRO: la stabilità su cui puoi contare,
la performance di cui ti puoi fidare**

Non c'è nulla che simbolizzi di più la stabilità di un impianto posizionato in modo ottimale se non la solidità e l'affidabilità di un faro in un mare oscuro. Guidandoti con maggiore controllo e prevedibilità, T3 PRO è progettato per darti sempre la stabilità primaria che desideri. La sicurezza di un faro nella notte in una situazione che richiede strumenti precisi ed efficienti è l'essenza del design PRO, la nuova generazione di impianti ZimVie.

I mari in tempesta possono portare rapidamente una nave fuori rotta e in situazioni pericolose, strumenti affidabili e performanti come gli impianti T3 PRO possono prevenire complicazioni future. T3 PRO ti aiuterà a navigare in ogni mare. Ti puoi fidare.



Puoi affidarti a T3 PRO

Il T3 PRO rappresenta la nuova generazione di impianti Zimvie, impianti di comprovata efficacia e sicurezza.

T3 PRO ti consente di massimizzare i risultati estetici e di successo a lungo termine. Ti dà l'assoluta sicurezza di soddisfare le principali esigenze dei tuoi pazienti: funzionalità immediata, tempi di trattamento ridotti e massima estetica. Assumi finalmente il comando di ogni scenario clinico, dal caso di routine a quello complesso. Un professionista come te non può che scegliere di affidarsi a T3 PRO.



I vantaggi di T3 PRO

- Progettato per il carico immediato e per ottenere un'elevata stabilità primaria
- Tecnica di posizionamento ottimizzata
- Supporto osseo perimplantare precoce e a lungo termine
- Difesa dalla perimplantite
- Connessione Certain® e tecnologia platform switching
- Compatibile con tutta la linea Certain, i protocolli di inserimento, la strumentazione e i componenti protesici esistenti

Per ottenere un IBIC elevato e una stabilità eccezionale in ogni tipologia ossea

Il T3 PRO presenta un corpo implantare completamente conico con una profondità di filettatura progressivamente crescente. Ciò si traduce in spire più aggressive che tagliano più in profondità e consentono un elevato contatto iniziale tra osso e impianto (IBIC*), specialmente nella regione apicale.

Grazie alle sue caratteristiche e al suo protocollo chirurgico T3 PRO è un impianto estremamente versatile può essere utilizzato con successo in tutte le tipologie ossee da D1 a D4 offrendo un IBIC e una stabilità primaria molto elevati.



Sezione trasversale di un T3 PRO e di due diversi impianti conici standard offerti dal mercato (A e B) posizionati allo stesso livello in un blocco di osso denso artificiale (tutti e tre gli impianti posizionati seguendo il protocollo di preparazione del produttore).



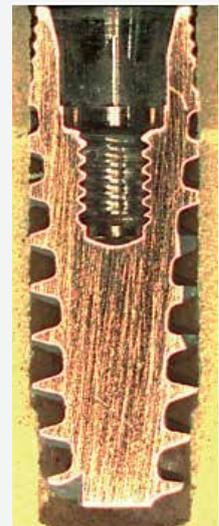
T3 PRO

- Elevato contatto osso-impianto (IBIC)
- Elevato ingaggio a livello apicale



Impianto A

- Basso contatto osso-impianto (IBIC)
- Basso ingaggio a livello apicale



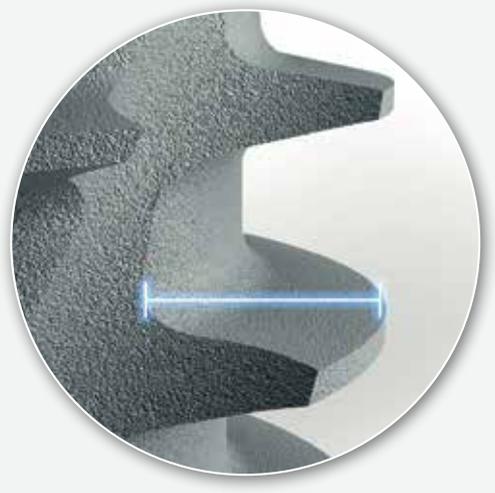
Impianto B

- Basso contatto osso-impianto (IBIC)
- Basso ingaggio a livello apicale

* L'IBIC (Immediate Bone to Implant Contact) è l'area della superficie dell'impianto a contatto con l'osso al momento dell'inserimento, prima dell'inizio della neoformazione ossea.¹



CORPO IMPLANTARE TOTALMENTE CONICO



PROFONDITÀ INCREMENTALE DELLA FILETTATURA

Esperienza di inserimento ottimizzata

Il T3 PRO presenta un colletto ridisegnato, un corpo dell'impianto completamente conico e spire aggressive per un'esperienza di posizionamento ottimizzata:

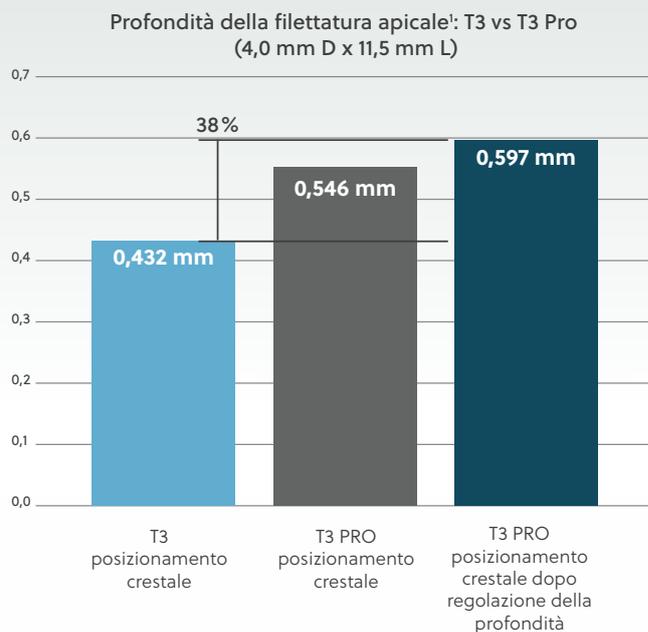
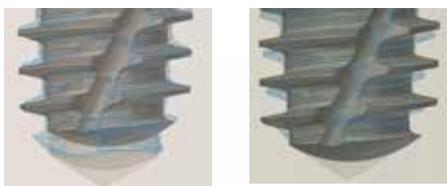
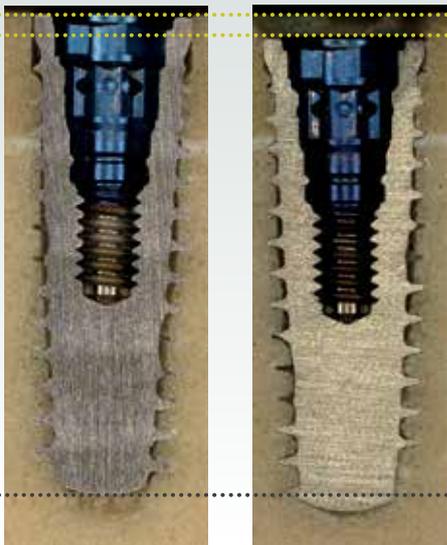
- Eccellente efficienza di taglio e migliore sensibilità clinica durante il posizionamento
- Spire autofilettanti specialmente disegnate per un migliore controllo nell'inserimento
- Profilo di sviluppo del torque ideale: torque inferiore durante l'inserimento dell'impianto che diventa elevato nelle fasi finali di stabilizzazione
- Regolazione della profondità di posizionamento senza necessità di ripetere la preparazione del sito

DESIGN ERGONOMICO DEL COLLETO

Regolazione della profondità di inserimento



] REGOLAZIONE DELLA PROFONDITÀ ~ 0,5 MM



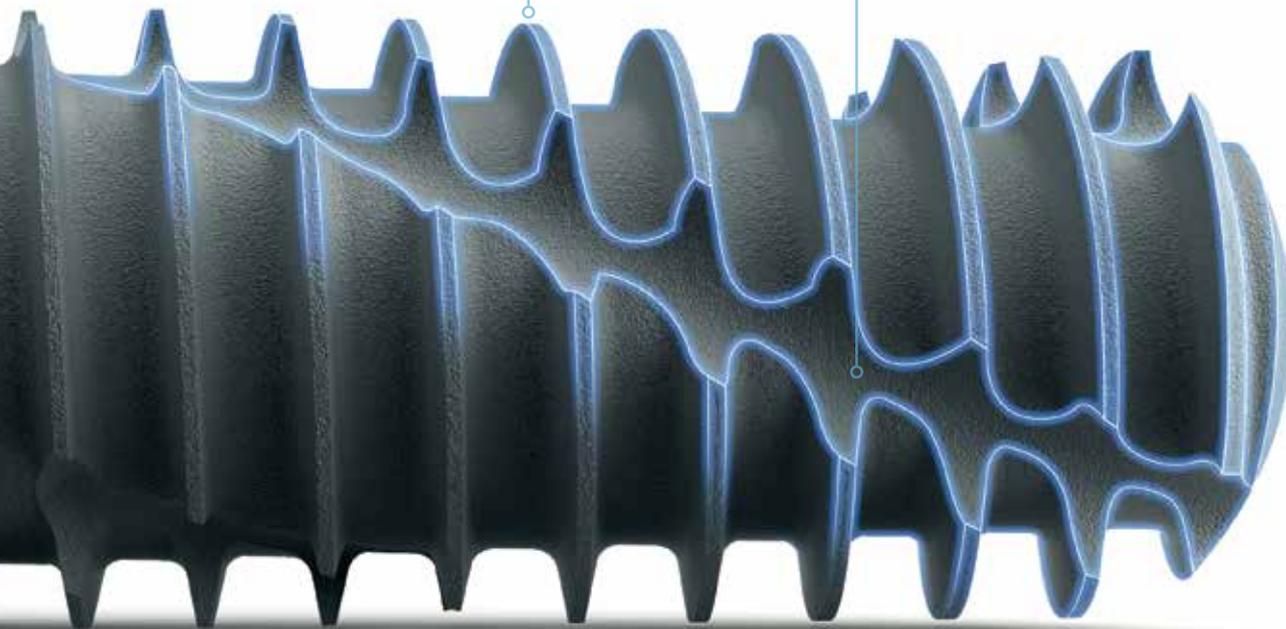
- profilo sagoma T3
- profilo sagoma T3 PRO

PROFONDITÀ DELLE SPIRE PROGRESSIVAMENTE CRESCENTE

Maggior controllo nell'inserimento

SCANALATURE AFFILATE

Scanalature di taglio affilate per una maggiore efficienza di taglio e migliore sensibilità clinica durante il posizionamento



Supporto osseo perimplantare a breve e lungo termine²³

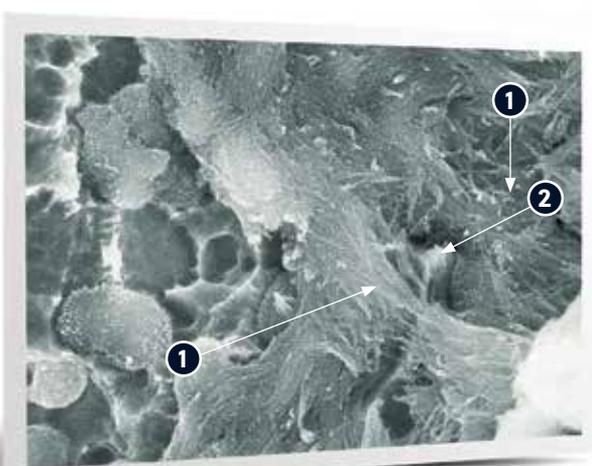
Il T3 PRO utilizza in combinazione la tecnologia di superficie brevettata Osseotite® (DAE, ruvidità micronica fine da 1 a 3 micron) e una tecnologia con caratteristiche di ruvidità micronica maggiore (> 10 micron).

La doppia tecnologia della superficie è presente lungo l'intera lunghezza dell'impianto tranne che al colletto.

Le caratteristiche dei solchi presenti sulla superficie DAE sono analoghe per dimensioni e forma a un singolo solco di riassorbimento creato dagli osteoclasti.² È stato dimostrato che questa ruvidità create dalla mordenzatura con acido supporta la ritenzione della matrice ossea precoce e diversi stadi del processo di osteoconduzione, inclusa la promozione della ritenzione del coagulo di sangue di fibrina e la modulazione dell'attività piastrinica.^{3,4}

Invece le caratteristiche di ruvidità micronica maggiore (> 10 micron), che si sovrappongono alle caratteristiche di ruvidità micronica fine sul corpo dell'impianto T3 PRO offrono un ambiente ideale alla matrice ossea di collagene, espressa dalle cellule osteogeniche e forniscono supporto a lungo termine alla matrice ossea matura.⁵

Ruvidità micronica maggiore della superficie del corpo del T3. Le fibre di collagene avvolgono la topografia tridimensionale di questa superficie.



- 1 Fibre collagene avvolte attorno alla superficie micronica maggiore
- 2 Particolare della superficie micronica maggiore

CORPO IMPIANTO

Caratteristiche di ruvidità micronica fine sovrapposte a caratteristiche di ruvidità micronica maggiore (> 10 micron)

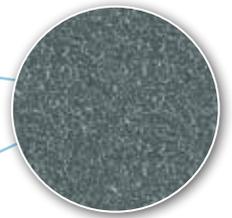
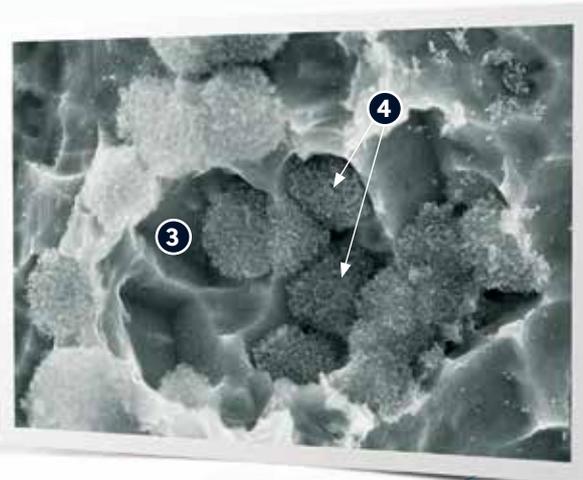


Evidenti benefici

- Topografia di superficie ibrida contemporanea (micronica maggiore e fine)
- Superficie che ha dimostrato di facilitare il processo di osteointegrazione
- Superficie micronica fine testata per facilitare la ritenzione della matrice ossea precoce
- Superficie micronica maggiore che fornisce supporto a lungo termine alla matrice ossea matura

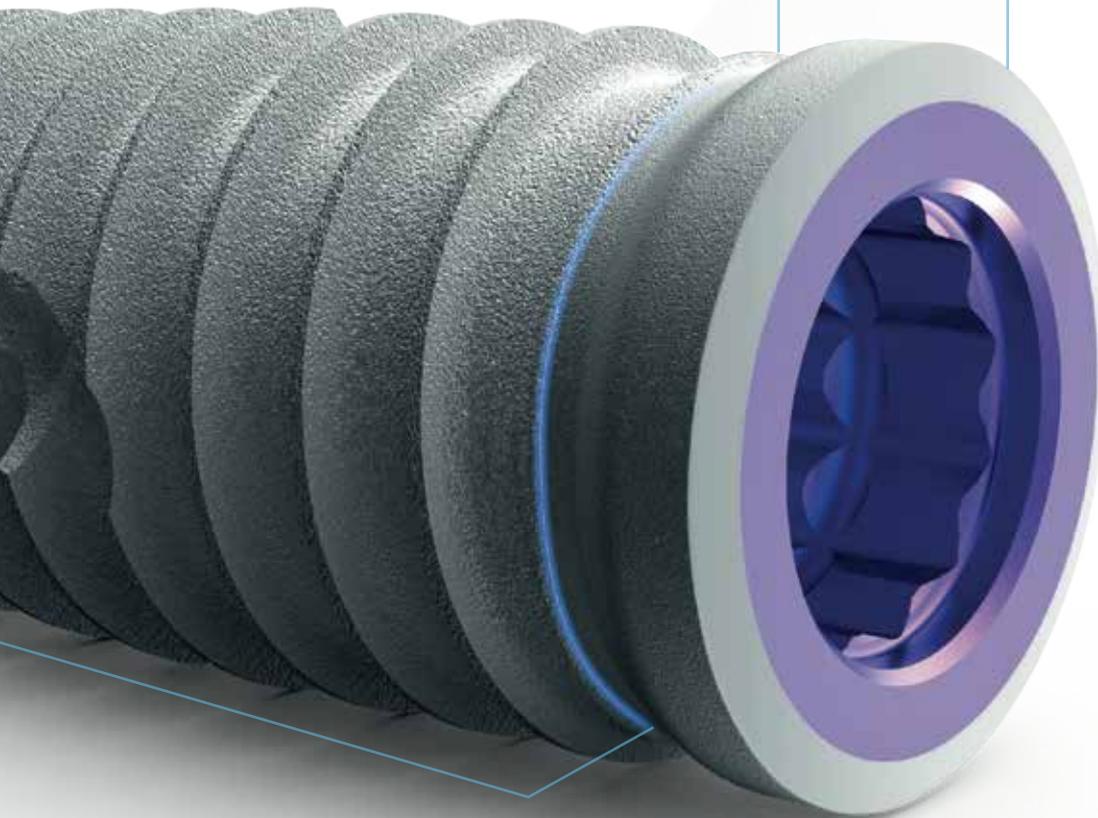
La topografia di ruvidità micronica fine della superficie implantare supporta la ritenzione della matrice ossea precoce.

- ③ Topografia micronica fine
- ④ Matrice ossea precoce



COLLO IMPIANTO

Ruvidità micronica fine (1 - 3 micron) caratteristica della superficie a doppia mordenzatura



Difesa perimplantare

Il colletto coronale dell'impianto T3 PRO presenta esclusivamente caratteristiche di ruvidità micronica fine (da 1 a 3 micron). I risultati a lungo termine dimostrano che questa superficie non è suscettibile alla perimplantite e non presenta un rischio maggiore rispetto al titanio macchinato, pur supportando il mantenimento di un corretto livello osseo.⁶

Numerosi studi clinici multicentrici internazionali hanno documentato risultati positivi degli impianti Zimvie con questa tecnologia di superficie.⁷⁻¹² L'analisi istologica umana ha mostrato un elevato contatto tra osso e impianto per la superficie con doppia mordenzatura rispetto alla superficie macchinata.¹³ Gli studi clinici continuano per confermare i benefici dell'aumento dell'osteogenesi da contatto, specialmente nell'osso di scarsa qualità.¹⁴



Benefici della superficie DAE

- Nessun rischio maggiore di perimplantite rispetto al titanio con superficie macchinata ma miglioramento del supporto osseo marginale⁶
- La superficie con doppia mordenzatura acida permette di ottenere un migliore contatto osso-impianto rispetto alla superficie macchinata¹³

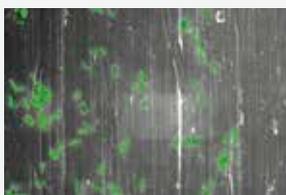


La superficie micronica fine sulla porzione coronale dell'impianto aiuta a mantenere il livello osseo senza aumentare il rischio di perimplantite.⁶

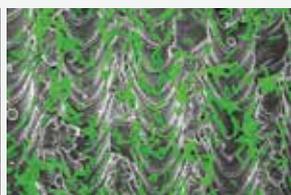


Uno studio in vitro ha dimostrato che la superficie micronica fine del colletto dell'impianto T3 PRO presentava la minor adesione batterica delle superfici irruvidite testate.¹⁵ Questo risultato era coerente con altri studi scientifici, che riportavano un maggiore accumulo di biomassa batterica e/o un numero significativamente più elevato di batteri patogeni su superfici a ruvidità moderata (Sa: 1,1–2,0 µm) rispetto a superfici con ruvidità minima (Sa: 0,5–1,0 µm).^{16,17} Una bassa adesione batterica può aiutare a ridurre al minimo la colonizzazione batterica e la formazione di biofilm, riducendo così il rischio di perimplantite.¹⁸

Adesione batterica su superfici machined e su altre topografie di superficie²³



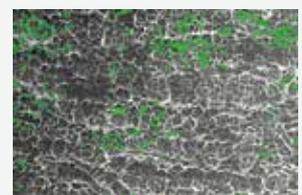
Machined CP Ti



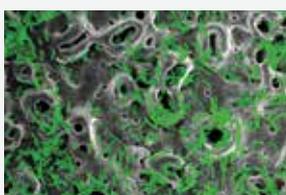
Laser-Lok[®]



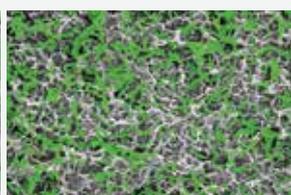
SLA[®]



T3 PRO (DAE)



TiUnite[®]



Acqua[™]



OsseoSpeed[®]

Adesione batterica sulla superficie DAE del T3 PRO

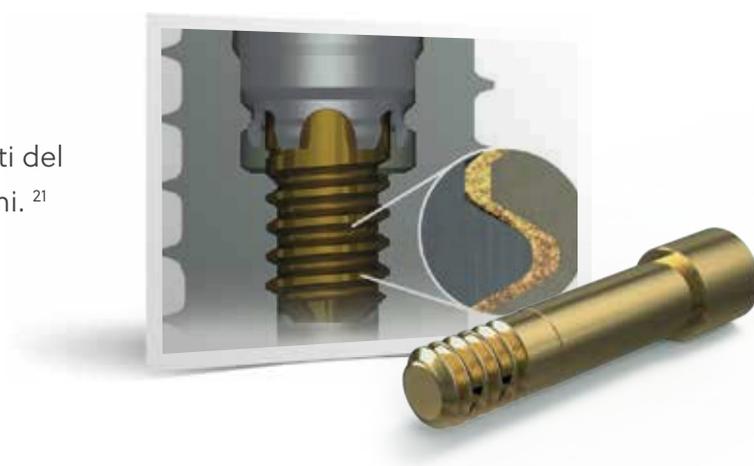
La superficie DAE del T3 PRO possiede una propensione all'adesione batterica simile alla superficie in titanio macchinata. I dati a lungo termine mostrano una minore perdita ossea creste degli impianti con superficie DAE rispetto alla superficie machined sul colletto.⁶



Tecnologia SureSeal™: il miglior sigillo

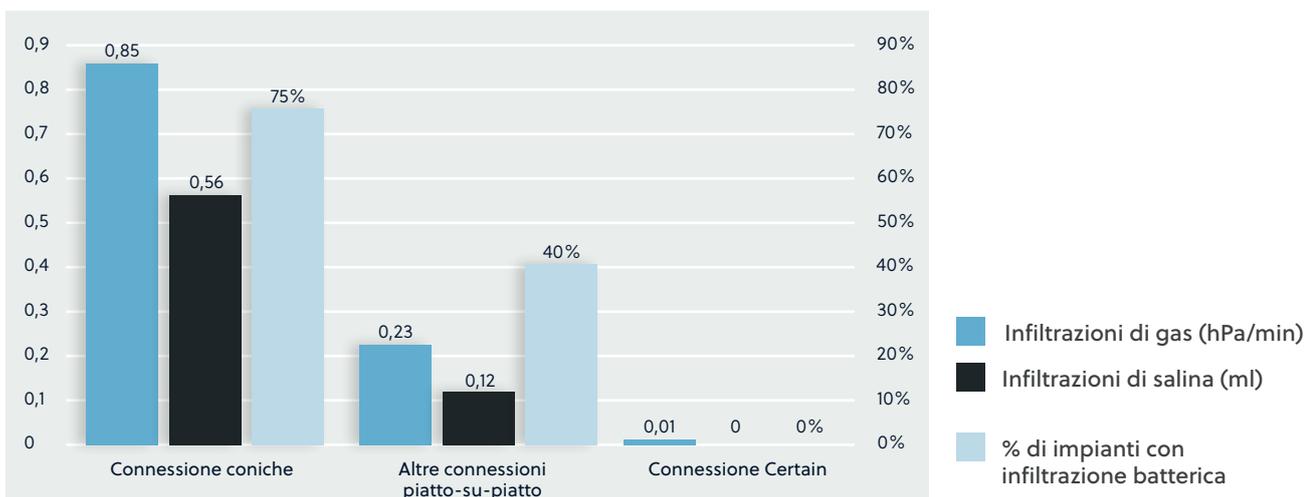
Elevata forza di tenuta tra impianto e pilastro

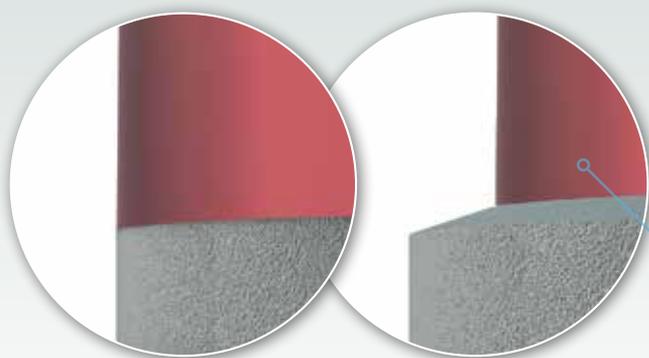
Alla base di T3 PRO rimane l'esclusiva connessione Certain presente nella tecnologia SureSeal ("Sigillo sicuro") che, in abbinamento al Platform Switching Integrato, garantisce un'interfaccia impianto/pilastro stabile e precisa, riducendo al minimo i micromovimenti del pilastro e le potenziali microinfiltrazioni.²¹



Migliore integrità del sigillo rispetto alle connessioni coniche o ad altre connessioni "piatto su piatto"²³

Uno studio GEPT (Gas-Enhanced Permeation Test) eseguito in modo indipendente presso l'Università di Zurigo ha dimostrato che la connessione Certain ha la migliore tenuta verso gas, soluzione salina e batteri rispetto ad altre connessioni piatto su piatto e coniche.²²





Senza platform switching

Con platform switching



Strategia collaudata per mantenere i livelli ossei: Platform Switching Integrato

Gli impianti T3 PRO sono disponibili con una funzione di platform switching integrato. In T3 PRO con platform-switching il bordo esterno dell'interfaccia impianto-pilastro viene riposizionato verso l'interno e lontano dal bordo della piattaforma dell'impianto. La risultante giunzione impianto-pilastro medializzata fornisce supporto per il tessuto connettivo e riduce la perdita ossea crestale.¹⁹

Il follow-up radiografico a lungo termine di impianti dentali con platform switching ha dimostrato una riduzione del 50% della perdita ossea crestale rispetto agli impianti senza platform switching.²⁰

Gli impianti T3 PRO con platform-switching integrato sono disponibili nelle seguenti dimensioni:

4D/3P mm, 5D/4P mm, 6D/5P mm

D = diametro corpo implantare
P = diametro piattaforma protesica

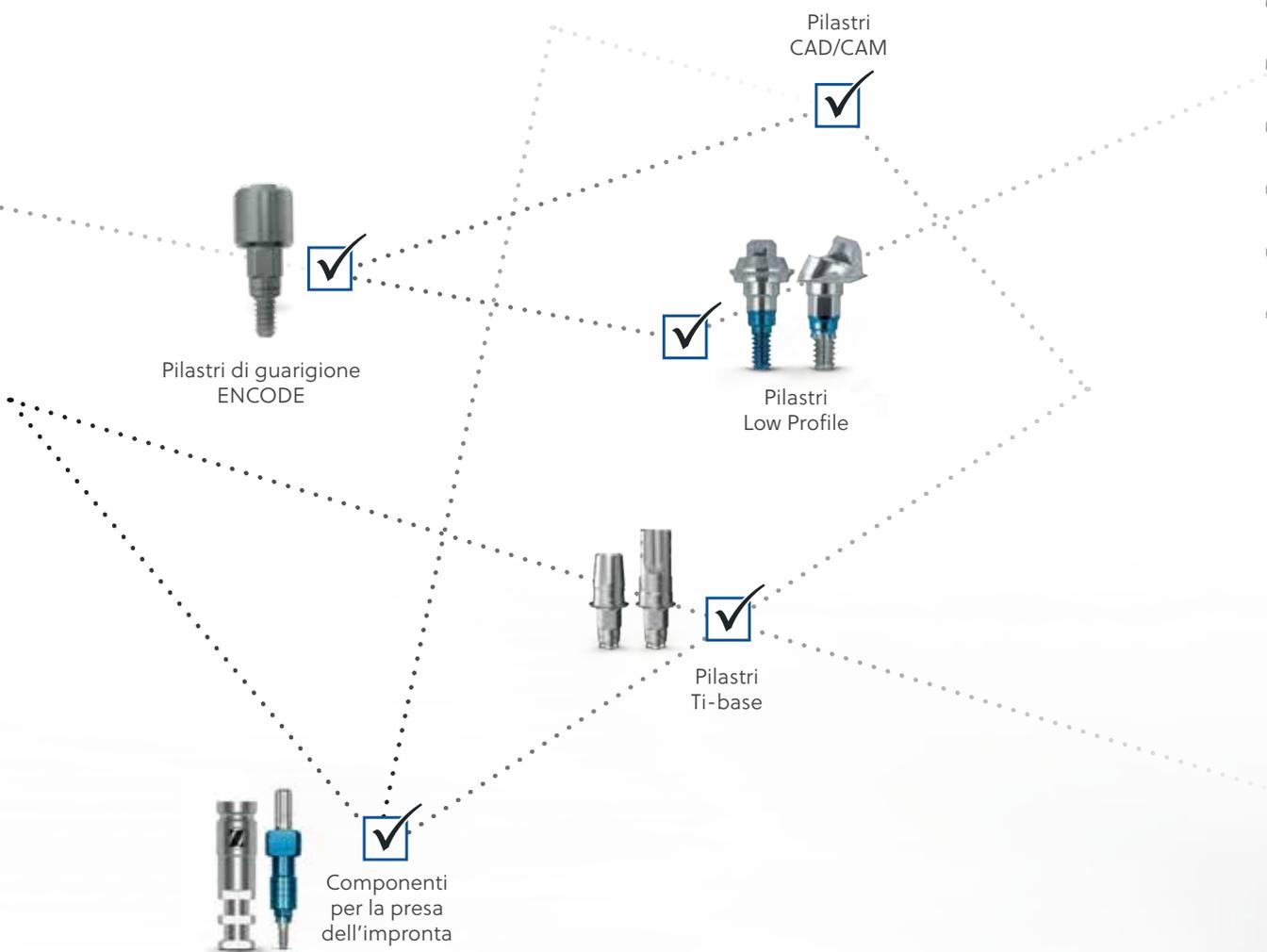


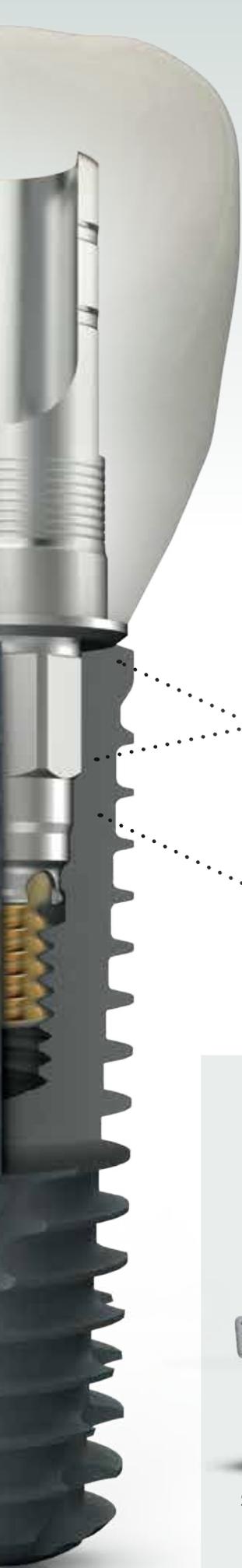
Evidenti vantaggi:

- Ridotta perdita ossea crestale
- Fornisce supporto al tessuto connettivo

Compatibile con i protocolli di inserimento, la strumentazione e i componenti protesici esistenti

Il T3 PRO è dotato della connessione Certain, che offre un'ampia scelta di componenti protesiche, dai pilastri provvisori a unità singole cementate o avvitate, all'arcata completa ibrida rimovibile o fissa, al flusso di lavoro digitale. Il T3 PRO è anche compatibile con il sistema di chirurgia guidata Navigator.





Componenti per provvisori



OverdenSURE®
sistema per
overdenture



✓
Protocolli di
riabilitazione Full
Arch



Strumentazione chirurgica Certain e
sistema per chirurgia guidata Navigator



Sistema Navigator per Chirurgia No Stress



Sistema chirurgico



Strumentazione chirurgica

Il percorso dell'odontoiatria digitale

Il flusso delle nostre soluzioni digitali ti consente di scegliere ogni volta il modo migliore per ottenere il risultato ottimale su un T3 PRO posizionato con un'ottima stabilità primaria e nella posizione più corretta.

Il flusso si compone di diverse soluzioni per la pianificazione chirurgica, il posizionamento implantare guidato e la progettazione avanzata delle componenti protesiche.

Puoi partire dalla pianificazione implantare realizzata con un software semplice e intuitivo sino alla realizzazione della protesi provvisoria o definitiva. Decidi e scegli le tue opzioni di lavoro personalizzate per ricreare il sorriso del tuo paziente!



SCANSIONE

Usa uno scanner digitale intraorale per migliorare l'esperienza del paziente e l'efficienza del tuo lavoro.



PIANIFICAZIONE

Un software semplice ed intuitivo che offre tutto il necessario per una pianificazione accurata e per un posizionamento predicibile del T3 PRO.



GUIDA

Mascherine chirurgiche stabili e precise per il trasferimento di quanto progettato nella realtà clinica.



3-in-1
Healing Abutment
Impression
Coping Scanbody

GenTek™
Componenti
originali
ZimWie



POSIZIONAMENTO

Elimina la complessità e le imprecisioni dalla chirurgia utilizzando il sistema Navigator™ per la chirurgia guidata.

GUARIGIONE E SCANSIONE

Rileva in modo efficiente la posizione dell'impianto rispettando i tessuti molli con il sistema per impronte Encode.

RESTAURO

Scegli tra le diverse opzioni di pilastri e Ti-base per il restauro finale. Troverai componenti progettate per adattarsi all'anatomia del paziente e darti il miglior risultato estetico.

PERSONALIZZA

Lungo il nostro flusso troverai molti altri modi per personalizzare ancora di più il sorriso del tuo paziente!

Misure disponibili

T3 PRO con Platform Switching



	Lunghezza				
	8.5 mm	10 mm	11.5 mm	13 mm	15 mm
4D/3P mm	T3PT4385	T3PT4310	T3PT4311	T3PT4313	T3PT4315
5D/4P mm	T3PT5485	T3PT5410	T3PT5411	T3PT5413	T3PT5415
6D/5P mm	T3PT6585	T3PT6510	T3PT6511	T3PT6513	T3PT6515

D = diametro corpo impianto
P = diametro piattaforma protesica

T3 PRO Senza Platform Switching



	Lunghezza				
	8.5 mm	10 mm	11.5 mm	13 mm	15 mm
3,25 mm (D)	T3ST3285	T3ST3210	T3ST3211	T3ST3213	T3ST3215
4 mm (D)	T3ST485	T3ST410	T3ST411	T3ST413	T3ST415
5 mm (D)	T3ST585	T3ST510	T3ST511	T3ST513	T3ST515
6 mm (D)	T3ST685	T3ST610	T3ST611	T3ST613	T3ST615

References: 1 Degidi M, Dapirle G, Piafelli A, Iezzi G. Development of a new implant primary stability parameter: insertion torque revisited. Clin Implant Dent Relat Res. 2013 Oct;15(5):637-44. doi: 10.1111/j.1708-8208.2011.00392.x. Epub 2011 Oct 18. PMID: 22008885. 2 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 May;34(14):3535-46. doi: 10.1016/j.biomaterials.2013.01.024. Epub 2013 Feb 14. PMID: 23415644. 3 Davies JE. Understanding peri-implant endosseous healing. J Dent Educ. 2003 Aug;67(8):932-49. PMID: 12959168. 4 Park JY, Gemmill CH, Davies JE. Platelet interactions with titanium: modulation of platelet activity by surface topography. Biomaterials. 2001 Oct;22(19):2671-82. doi: 10.1016/s0142-9612(01)00009-6. PMID: 11519787. 5 Davies JE, Mendes VC, Ko JC, Ajami E. Topographic scale-range synergy at the functional bone/implant interface. Biomaterials. 2014 Jan;35(1):25-35. doi: 10.1016/j.biomaterials.2013.09.072. Epub 2013 Oct 4. PMID: 24099707. 6 Zetterqvist L, Feldman S, Rofter 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. doi: 10.1902/jop.2009.090492. PMID: 20367092. 7 Calvo-Guirado JL, Gómez-Moreno G, Delgado-Ruiz RA, Maté Sánchez de Val JE, Negri B, Ramírez Fernández MP. Clinical and radiographic evaluation of osseointegrated platform implants related to crestal bone loss: a 10-year study. Clin Oral Implants Res. 2014 Mar;25(3):352-358. doi: 10.1111/clr.12134. Epub 2013 Feb 21. PMID: 23425107. 8 Schropp L, Wenzel A, Stavropoulos A. Early, delayed, or late single implant placement: 10-year results from a randomized controlled clinical trial. Clin Oral Implants Res. 2014 Dec;25(12):1359-65. doi: 10.1111/clr.12273. Epub 2013 Oct 8. PMID: 25040354. 9 Schropp L, Wenzel A, Spin-Neto R, Stavropoulos A. Fate of the buccal bone at implants placed early, delayed, or late after tooth extraction analyzed by cone beam CT: 10-year results from a randomized, controlled, clinical study. Clin Oral Implants Res. 2015 May;26(5):492-500. doi: 10.1111/clr.12424. Epub 2014 Jun 2. PMID: 24890861. 10 Schropp L, Isidor F. Papilla dimension and soft tissue level after early vs. delayed placement of single-tooth implants: 10-year results from a randomized controlled clinical trial. Clin Oral Implants Res. 2015 Mar;26(3):278-86. doi: 10.1111/clr.12489. Epub 2014 Sep 27. PMID: 25263735. 11 Testori, Tiziano G, Galli, Fabio G, Capelli, Mafteo G, Zuffetti, Francesco G, Buti, Jacopo G, Esposito, Marco. (2021). Immediate nonocclusal versus early loading of dental implants in partially edentulous patients – 15-year follow-up of a multicentre randomised controlled trial. Clinical Trials in Dentistry. 03. 05. 10.36130/CTD.01.2021.02. 12 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 Jun;19(6):546-52. doi: 10.1111/j.1600-0501.2008.01530.x. Epub 2008 Apr 16. PMID: 18422981. 13 Lazzara RJ, Testori T, Trisi P, Porter SS, Weinstein RL. A human histologic analysis of osseointegration and machined surfaces using implants with 2 opposing surfaces. Int J Periodontics Restorative Dent. 1999 Apr;19(2):117-29. PMID: 10635177. 14 Testori T, Wiseman L, Woolfe S, Porter SS. A Prospective Multicenter Clinical Study of the Osseointegration: Four-Year Interim Report. Int J Oral Maxillofac Implants. 2001 Mar-Apr;16(2):193-200. 15 Park SJ, Sanchez O, Ajami E, Wen HB. Bacterial Adhesion to Different Dental Implant Collar Surfaces: An in-vitro comparative study. 34th Annual Meeting Academy of Osseointegration, Washington, DC, March 2019. 16 Bermejo P, Sánchez MC, Llama-Palacios A, Figuero E, Herrera D, Sanz Alonso M. Biofilm formation on dental implants with different surface micro-topography: An in vitro study. Clinical Oral Implants Research. 2019 Aug;30(8):725-34. 17 Schmidlin PR, Müller P, Aftin T, Wieland M, Hofer D, Guggenheim B. Polyspecies biofilm formation on implant surfaces with different surface characteristics. Journal of Applied Oral Science. 2013 Jan;21:48-55. 18 Subramani et al. Biofilm on dental implants: a review of the literature. Int J Oral Maxillofac Implants. 2009; 24(4):616-26. 19 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. 20 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. 21 Suftin Z, Towse R, Cruz J. A novel method for assessing implant-abutment connection seal robustness. Poster Presentation (P188): Academy of Osseointegration, 27th Annual Meeting, March 2012; Phoenix, AZ. Note: The authors conducted this research while employed at Zimmer Biomet. Pre-clinical and/or bench top studies are not necessarily indicative of clinical performance. 22 Al-Jadaa A, Aftin T, Peltomäki T, Schmidlin PR. Comparison of three in vitro implant leakage testing methods. Clin Oral Implants Res. 2015 Apr;26(4):e1-7. doi: 10.1111/clr.12314. Epub 2013 Dec 16. PMID: 24330007. 23 Pre-clinical and/or bench top studies are not necessarily indicative of clinical performance.





www.biomax.it

info@biomax.it | T. 0444 913410