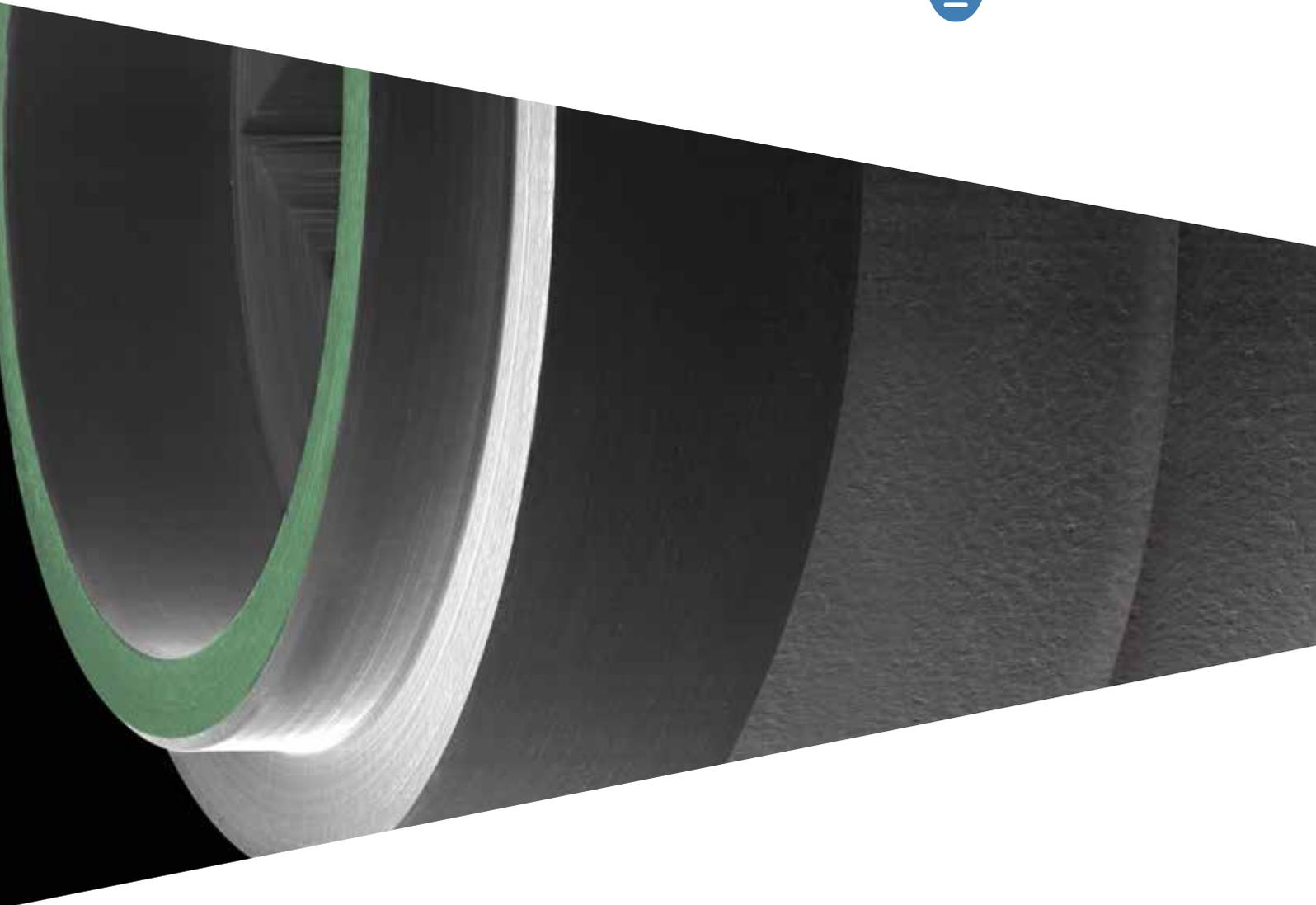


# IMPLANTOLOGÍA



# IMPLANTOLOGÍA ÍNDICE Y SEPARADORES



Gama completa de implantes  
Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

03



Instrumental quirúrgico  
común

30



Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

62



Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

103



Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival) con tornillo pasante

112



Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival) de atornillado directo

138



Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

146



Componentes protésicos  
comunes

152



Generalidades

158

Sweden & Martina desarrolla y produce sistemas de implantes que ofrecen una excelente funcionalidad clínica y, al mismo tiempo, un resultado estético perfecto. Las superficies han sido estudiadas para obtener la mejor relación posible entre rugosidad superficial del titanio y velocidad de osteointegración. El instrumental quirúrgico es funcional, sencillo y ergonómico. Cursos de formación, actualización continua y asistencia capilar son los elementos que mejor definen el servicio y la fiabilidad que han convertido a Sweden & Martina un punto de referencia del mercado implantológico español.

Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
con tornillo pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

Generalidades

# EL SISTEMA PREMIUM-KOHNO



## PREMIUM SWITCHING PLATFORM

La morfología que nace de la evidencia clínica.



## PREMIUM STRAIGHT

El implante con 15 años de historia clínica.



## PREMIUM Ø 3.30 MM

Dedicado a los sectores intraforaminales y útil con las crestas finas o para sustituir incisivos laterales superiores.



# Premium



## IMPLANTES SHORTY

Destinado a las crestas óseas con escaso desarrollo vertical.



## PREMIUM TRANSGINGIVAL

La solución que estabiliza la conexión de los tejidos blandos reduciendo las manipulaciones.



**KOHNO STRAIGHT**  
La misma conexión combinada  
con una morfología cónica amplia  
la esfera de uso de la familia.



**KOHNO SWITCHING PLATFORM**  
Caracterizado por una conicidad  
acentuada por el bevel para  
el Switching Platform.



**KOHNO TRANSGINGIVAL**  
Completa la gama siendo el  
implante cónico ideal para  
los sectores distales en el maxilar.



# Morfología implantes Premium Straight, Premium SP y Premium TG

Las distintas morfologías que caracterizan toda la familia de implantes Premium (Straight, Switching Platform "SP" y Transgingival "TG") e implantes Kohno (véase página siguiente) permiten aprovechar siempre el correcto diseño del implante en función del sitio al que están destinados.

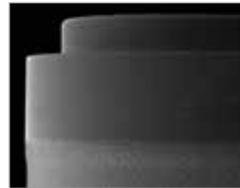
Los implantes de diámetro 3.30 mm se encuentran disponibles exclusivamente con emergencia coronal cilíndrica con cuello maquinado de 0.80 mm de altura.



Ø 3.30



Straight

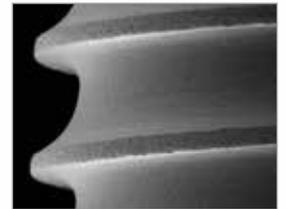


Todos los implantes Premium Straight con emergencia coronal cilíndrica presentan un cuello maquinado de 0.80 mm de altura.



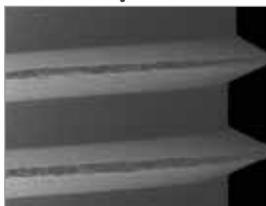
Shorty

Los implantes Shorty se encuentran disponibles en las alturas de 7.00 mm y 8.50 mm, en la versión TG también en altura de 6.00 mm.



La rosca estándar de los implantes Premium, tiene un paso de 1.00 mm y una profundidad de 0.40 mm.

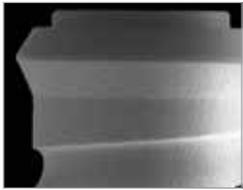
La rosca de los implantes de 3.30 mm de diámetro tiene un paso de 0.60 mm y un perfil triangular caracterizado por un ángulo de 50° por una profundidad de 0.30 mm.





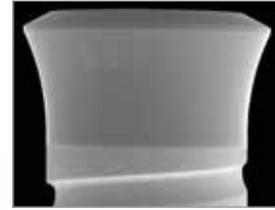
## Switching Platform

El cuello de los implantes Premium SP se ensancha progresivamente en dirección coronal para luego volver al diámetro del implante a nivel de la conexión. La anchura máxima es de 0.60 mm sobre el diámetro.

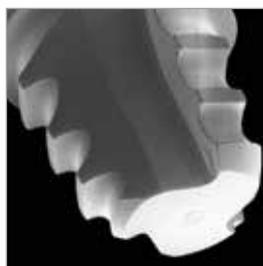


## Transgingival

La altura de la parte transmucosa de los implantes Premium TG es de 2.20 mm independientemente de la longitud intraósea del implante.



Los implantes Premium TG presentan un perfil apical redondeado.

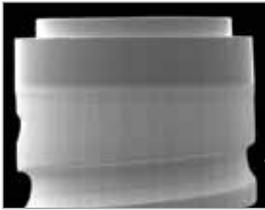


Todos los implantes Premium (en todas sus morfologías) presentan tres incisiones apicales que aumentan la capacidad de penetración, garantizan una buena capacidad autorroscante, mejoran la estabilidad primaria, garantizan la antirrotacionalidad y, al mismo tiempo, ofrecen tres zonas de descompresión y aliviadero para el coágulo.

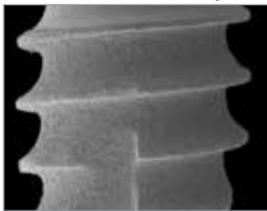
# Morfología implantes Kohno Straight, Kohno SP y Kohno TG

Las distintas morfologías que caracterizan toda la familia de implantes Kohno (Straight, Switching Platform "SP" y Transgingival "TG") son equivalentes a igualdad de longitud en la porción intraósea y se diferencian solamente por la porción coronal (de conexión y transmucosa).

## Straight



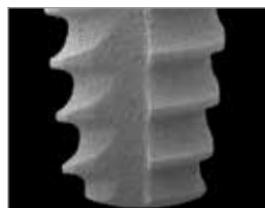
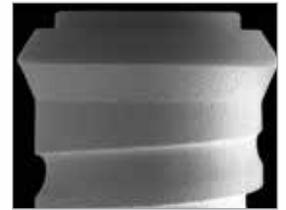
La emergencia coronal Straight se caracteriza por tener un cuello maquinado de 0.80 mm de altura.



La geometría de la rosca es la misma para todas las especificaciones de la familia de los implantes Kohno (Straight, SP y TG).

## Switching Platform

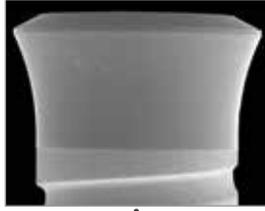
El bevel ofrece un plano distanciador entre el nivel óseo crestal y el cierre de los pilares y permite seguir la técnica de Switching Platform.



Los implantes Kohno (en todas sus morfologías) presentan un perfil apical redondeado.



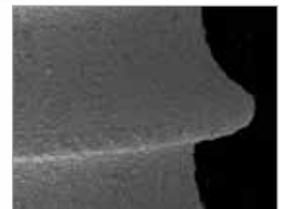
## Transgingival



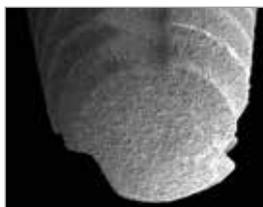
Los 2.20 mm de altura del cuello transmucoso son ideales para garantizar el respeto de la anchura biológica y permitir, al mismo tiempo, una gestión excelente de los tejidos blandos.



El perfil asimétrico es convexo y presenta una superficie plana inferior ideal para sostener las compresiones durante la masticación.



El ápice biselado de los implantes Kohno (Straight, SP y TG) es ideal en los procedimientos de elevación del seno maxilar.

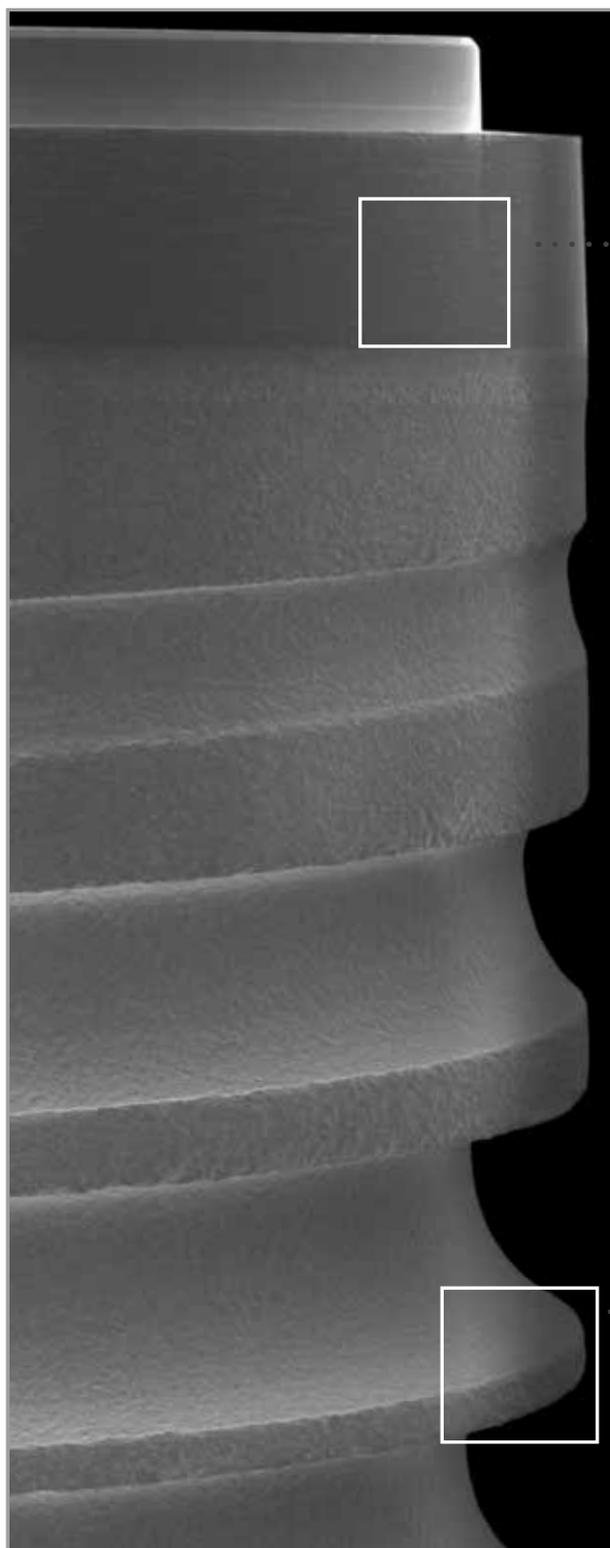


## Superficies

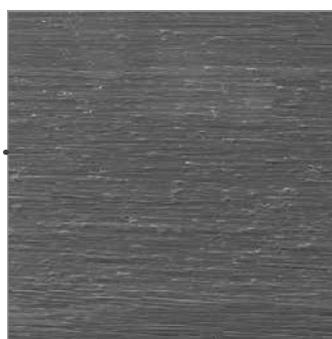
Se ha demostrado ampliamente que la rugosidad, cuanto más similar es a la dimensión de los fibroblastos, de mejor manera influye en el comportamiento celular, provocando una mayor activación plaquetaria respecto a la que se obtiene en contacto con una superficie lisa y acelerando el proceso de reparación y osteointegración. La rugosidad puede orientar la disposición de las células, alterar su metabolismo y proliferación, diferenciar los osteoblastos y modular la producción de matriz extracelular. En cuanto a la **evidencia clínica** de las superficies Sweden & Martina, consúltese la bibliografía (véase pág. 164) con la lista de los numerosos estudios in vitro e in vivo.

### Superficie ZirTi

Los implantes Premium, en todas sus versiones (Straight, SP, TG) se encuentran disponibles con superficie ZirTi, caracterizadas por presentar un cuello maquinado y cuerpo tratado con ZirTi.



### Superficie maquinada



El **cuello maquinado** permite controlar perfectamente el diámetro de conexión y previene la acumulación de placa a nivel de la unión con el pilar.

### Superficie ZirTi

(Zirconium Sand-Blasted Acid Etched Titanium)

El cuerpo del implante se somete a tratamientos que confieren a la superficie la típica micromorfología ZirTi que puede aumentar notablemente la superficie de contacto hueso-implante y garantiza una excelente estabilidad primaria. La superficie ZirTi ha demostrado ser una base favorable para el crecimiento celular y capaz de favorecer de forma adecuada la diferenciación y la proliferación.

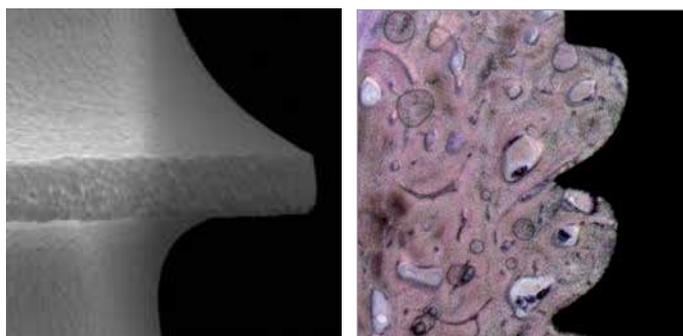


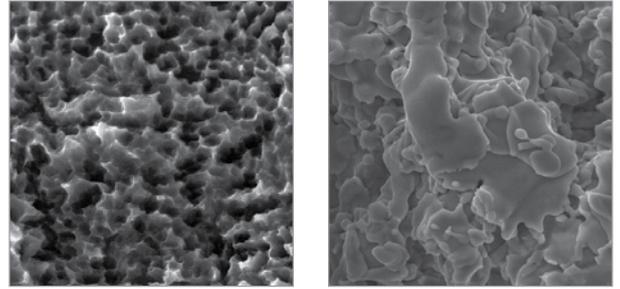
Imagen de los archivos de Sweden & Martina



## Superficie DES

### Dual Engineered Surface

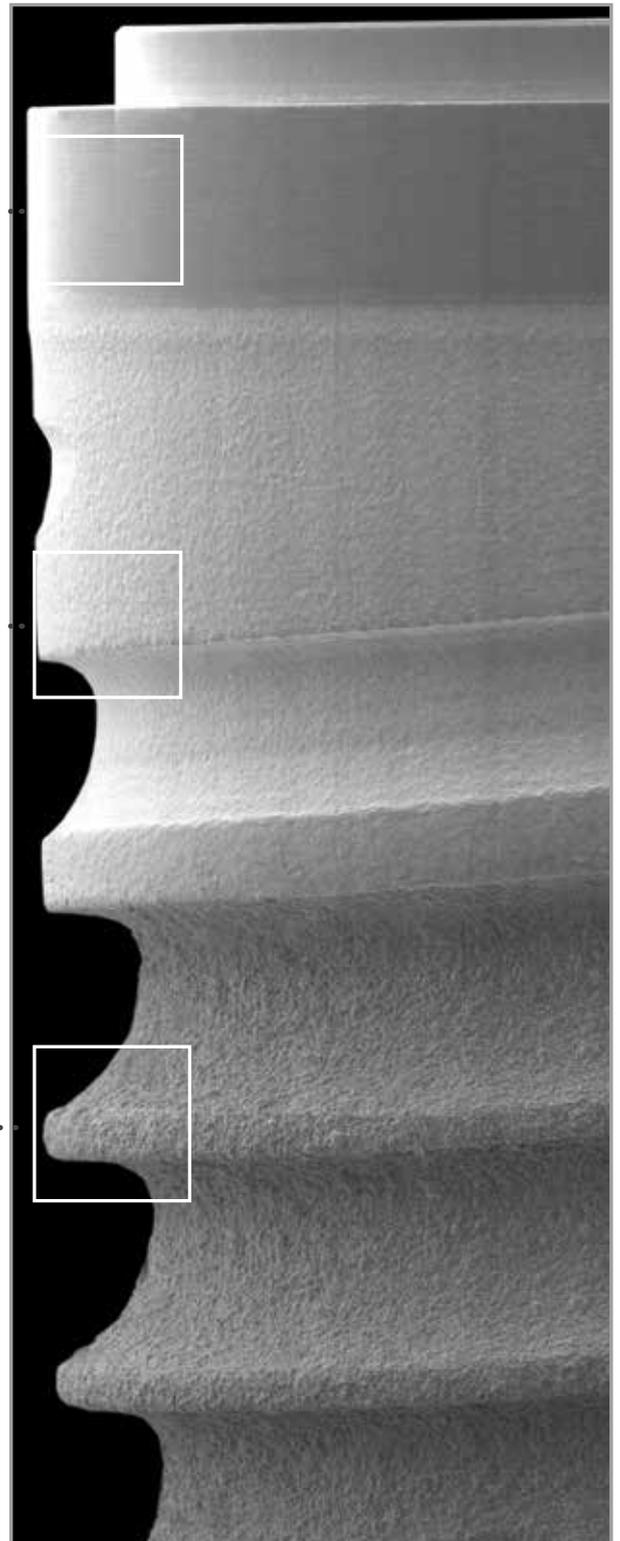
Todos los implantes Premium y Kohno (Straight, SP y TG) se encuentran disponibles en la versión DES, caracterizada por superficies de rugosidad progresiva de cuello maquinado que pasa a un ápice revestido en HRPS a través de una zona tratada ZrTi.



Los valores medios de rugosidad de las superficies Sweden & Martina, reflejan y entran en los parámetros considerados ideales por la 2ª Consensus Conference del la EAO (European Association for Osteointegration).

Cuello maquinado

Porción ZrTi



## Superficie HRPS

### High Roughness Plasma Spray

La parte apical está revestida con High Roughness Plasma Spray (HRPS) y presenta el máximo grado de rugosidad posible, garantizando así una excelente estabilidad primaria incluso cuando el hueso aparece poco mineralizado y aumentando notablemente la superficie de contacto hueso-implante.

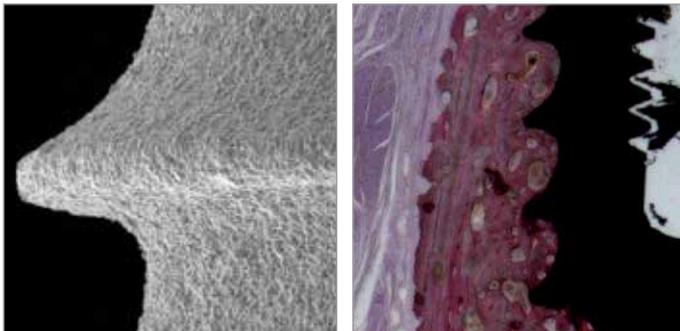
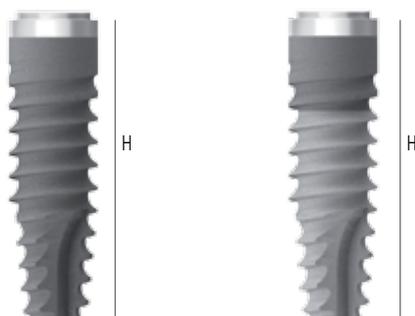


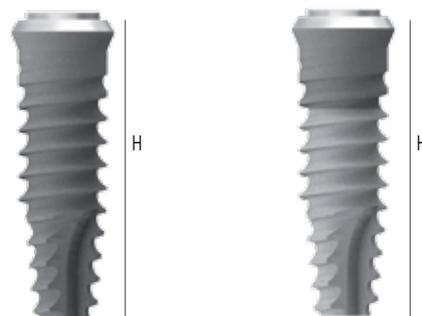
Imagen de los archivos de Sweden & Martina

## Tratamientos y disponibilidad

### PREMIUM



### PREMIUM SP

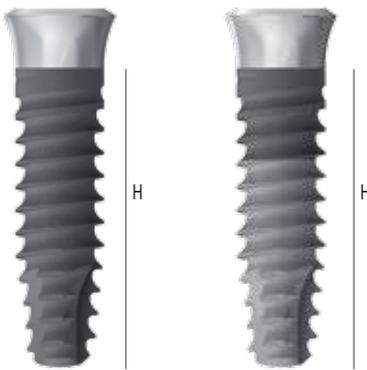


### PREMIUM

### PREMIUM SP

diámetro	longitud H	ZirTi	DES	ZirTi	DES
3.30	10.00	A-ZT-330-100	A-DS-330-100	-	-
	11.50	A-ZT-330-115	A-DS-330-115	-	-
	13.00	A-ZT-330-130	A-DS-330-130	-	-
	15.00	A-ZT-330-150	A-DS-330-150	-	-
3.80	6.00	-	-	-	-
	7.00	-	-	-	-
	8.50	A-ZT-380-085	A-DS-380-085	A-ZT-380SP-085	A-DS-380SP-085
	10.00	A-ZT-380-100	A-DS-380-100	A-ZT-380SP-100	A-DS-380SP-100
	11.50	A-ZT-380-115	A-DS-380-115	A-ZT-380SP-115	A-DS-380SP-115
	13.00	A-ZT-380-130	A-DS-380-130	A-ZT-380SP-130	A-DS-380SP-130
	15.00	A-ZT-380-150	A-DS-380-150	A-ZT-380SP-150	A-DS-380SP-150
	18.00	A-ZT-380-180	-	-	-
4.25	6.00	-	-	-	-
	7.00	A-ZT-425-070	A-DS-425-070	A-ZT-425SP-070	A-DS-425SP-070
	8.50	A-ZT-425-085	A-DS-425-085	A-ZT-425SP-085	A-DS-425SP-085
	10.00	A-ZT-425-100	A-DS-425-100	A-ZT-425SP-100	A-DS-425SP-100
	11.50	A-ZT-425-115	A-DS-425-115	A-ZT-425SP-115	A-DS-425SP-115
	13.00	A-ZT-425-130	A-DS-425-130	A-ZT-425SP-130	A-DS-425SP-130
	15.00	A-ZT-425-150	A-DS-425-150	A-ZT-425SP-150	A-DS-425SP-150
	18.00	A-ZT-425-180	-	-	-
5.00	6.00	-	-	-	-
	7.00	A-ZT-500-070	A-DS-500-070	A-ZT-500SP-070	A-DS-500SP-070
	8.50	A-ZT-500-085	A-DS-500-085	A-ZT-500SP-085	A-DS-500SP-085
	10.00	A-ZT-500-100	A-DS-500-100	A-ZT-500SP-100	A-DS-500SP-100
	11.50	A-ZT-500-115	A-DS-500-115	A-ZT-500SP-115	A-DS-500SP-115
	13.00	A-ZT-500-130	A-DS-500-130	A-ZT-500SP-130	A-DS-500SP-130
	15.00	A-ZT-500-150	A-DS-500-150	A-ZT-500SP-150	A-DS-500SP-150
6.00	8.50	-	-	-	-
	10.00	-	-	-	-
	11.50	-	-	-	-



PREMIUM TG		KOHNO	KOHNO SP	KOHNO TG		
						
PREMIUM TG		KOHNO	KOHNO SP	KOHNO TG		
ZirTi	DES	DES	DES	DES	longitud H	diámetro
A-ZT-330TG-100	A-DS-330TG-100	-	-	-	10.00	3.30
A-ZT-330TG-115	A-DS-330TG-115	-	-	-	11.50	
A-ZT-330TG-130	A-DS-330TG-130	-	-	-	13.00	
A-ZT-330TG-150	A-DS-330TG-150	-	-	-	15.00	
A-ZT-380TG-060	A-DS-380TG-060	-	-	-	6.00	3.80
A-ZT-380TG-070	A-DS-380TG-070	-	-	-	7.00	
A-ZT-380TG-085	A-DS-380TG-085	-	-	-	8.50	
A-ZT-380TG-100	A-DS-380TG-100	K-DS-380-100	K-DS-380SP-100	K-DS-380TG-100	10.00	
A-ZT-380TG-115	A-DS-380TG-115	K-DS-380-115	K-DS-380SP-115	K-DS-380TG-115	11.50	
A-ZT-380TG-130	A-DS-380TG-130	K-DS-380-130	K-DS-380SP-130	K-DS-380TG-130	13.00	
A-ZT-380TG-150	A-DS-380TG-150	K-DS-380-150	K-DS-380SP-150	K-DS-380TG-150	15.00	
-	-	K-DS-380-180	-	-	18.00	
A-ZT-425TG-060	A-DS-425TG-060	-	-	-	6.00	4.25
A-ZT-425TG-070	A-DS-425TG-070	-	-	-	7.00	
A-ZT-425TG-085	A-DS-425TG-085	-	-	-	8.50	
A-ZT-425TG-100	A-DS-425TG-100	K-DS-425-100	K-DS-425SP-100	K-DS-425TG-100	10.00	
A-ZT-425TG-115	A-DS-425TG-115	K-DS-425-115	K-DS-425SP-115	K-DS-425TG-115	11.50	
A-ZT-425TG-130	A-DS-425TG-130	K-DS-425-130	K-DS-425SP-130	K-DS-425TG-130	13.00	
A-ZT-425TG-150	A-DS-425TG-150	K-DS-425-150	K-DS-425SP-150	K-DS-425TG-150	15.00	
-	-	K-DS-425-180	-	-	18.00	
A-ZT-500TG-060	A-DS-500TG-060	-	-	-	6.00	5.00
A-ZT-500TG-070	A-DS-500TG-070	-	-	-	7.00	
A-ZT-425TG-085	A-DS-500TG-085	-	-	-	8.50	
A-ZT-500TG-100	A-DS-500TG-100	K-DS-500-100	K-DS-500SP-100	K-DS-500TG-100	10.00	
A-ZT-500TG-115	A-DS-500TG-115	K-DS-500-115	K-DS-500SP-115	K-DS-500TG-115	11.50	
A-ZT-500TG-130	A-DS-500TG-130	K-DS-500-130	K-DS-500SP-130	K-DS-500TG-130	13.00	
A-ZT-500TG-150	A-DS-500TG-150	-	-	-	15.00	
-	-	K-DS-600-085	-	-	8.50	6.00
-	-	K-DS-600-100	-	-	10.00	
-	-	K-DS-600-115	-	-	11.50	

# LA GAMA PREMIUM STRAIGHT, PREMIUM SP, PREMIUM TG

L. mm	Ø 3.30 mm			Ø 3.80 mm		
	Straight	SP	TG	Straight	SP	TG
6.00	-	-	-	-	-	 <p>Ø 4.80 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>2.20 6.00</p> <p>A-ZT-380TG-060 A-DS-380TG-060</p>
7.00	-	-	-	-	-	 <p>Ø 4.80 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>2.20 7.00</p> <p>A-ZT-380TG-070 A-DS-380TG-070</p>
8.50	-	-	-	 <p>Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>8.50</p> <p>A-ZT-380-085 A-DS-380-085</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>8.50</p> <p>A-ZT-380SP-085 A-DS-380SP-085</p>	 <p>Ø 4.80 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>2.20 8.50</p> <p>A-ZT-380TG-085 A-DS-380TG-085</p>
10.00	 <p>Ø 3.30 Ø 2.52</p> <p>10.00</p> <p>A-ZT-330-100 A-DS-330-100</p>	-	 <p>Ø 4.80 Ø 3.30 Ø 2.52</p> <p>2.20 10.00</p> <p>A-ZT-330TG-100 A-DS-330TG-100</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>10.00</p> <p>A-ZT-380-100 A-DS-380-100</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>10.00</p> <p>A-ZT-380SP-100 A-DS-380SP-100</p>	 <p>Ø 4.80 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>2.20 10.00</p> <p>A-ZT-380TG-100 A-DS-380TG-100</p>
11.50	 <p>Ø 3.30 Ø 2.52</p> <p>11.50</p> <p>A-ZT-330-115 A-DS-330-115</p>	-	 <p>Ø 4.80 Ø 3.30 Ø 2.52</p> <p>2.20 11.50</p> <p>A-ZT-330TG-115 A-DS-330TG-115</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>11.50</p> <p>A-ZT-380-115 A-DS-380-115</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>11.50</p> <p>A-ZT-380SP-115 A-DS-380SP-115</p>	 <p>Ø 4.80 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>2.20 11.50</p> <p>A-ZT-380TG-115 A-DS-380TG-115</p>
13.00	 <p>Ø 3.30 Ø 2.52</p> <p>13.00</p> <p>A-ZT-330-130 A-DS-330-130</p>	-	 <p>Ø 4.80 Ø 3.30 Ø 2.52</p> <p>2.20 13.00</p> <p>A-ZT-330TG-130 A-DS-330TG-130</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>13.00</p> <p>A-ZT-380-130 A-DS-380-130</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>13.00</p> <p>A-ZT-380SP-130 A-DS-380SP-130</p>	 <p>Ø 4.80 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>2.20 13.00</p> <p>A-ZT-380TG-130 A-DS-380TG-130</p>
15.00	 <p>Ø 3.30 Ø 2.52</p> <p>15.00</p> <p>A-ZT-330-150 A-DS-330-150</p>	-	 <p>Ø 4.80 Ø 3.30 Ø 2.52</p> <p>2.20 15.00</p> <p>A-ZT-330TG-150 A-DS-330TG-150</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>15.00</p> <p>A-ZT-380-150 A-DS-380-150</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>15.00</p> <p>A-ZT-380SP-150 A-DS-380SP-150</p>	 <p>Ø 4.80 Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>2.20 15.00</p> <p>A-ZT-380TG-150 A-DS-380TG-150</p>
18.00	-	-	-	 <p>Ø 3.80 Ø 2.97</p> <p>18.00</p> <p>A-ZT-380-180</p>	-	-
<b>Tornillos quirúrgicos de cierre</b>	 A-VT-330		 A-TG-VT-M	 A-VT-380		 A-TG-VT-M

- Implantes Ø 3.30 mm: El uso de los implantes Premium Ø 3.30 mm se limita a la sustitución de los incisivos centrales y laterales y caninos, tanto superiores como inferiores. Es posible su uso en la zona de los premolares sólo como apoyo para estructuras protésicas que sean soportadas también por implantes con un diámetro mayor.
- Los implantes Shorty se distinguen por presentar una reducida dimensión vertical; se recomienda su uso junto con implantes de dimensiones tradicionales con prótesis solidarizadas.



Ø 4.25 mm			Ø 5.00 mm			L. mm
Straight	SP	TG	Straight	SP	TG	
		 A-ZT-425TG-060 A-DS-425TG-060			 A-ZT-500TG-060 A-DS-500TG-060	<b>6.00</b>  ZirTi DES
 A-ZT-425-070 A-DS-425-070	 A-ZT-425SP-070 A-DS-425SP-070	 A-ZT-425TG-070 A-DS-425TG-070	 A-ZT-500-070 A-DS-500-070	 A-ZT-500SP-070 A-DS-500SP-070	 A-ZT-500TG-070 A-DS-500TG-070	<b>7.00</b>  ZirTi DES
 A-ZT-425-085 A-DS-425-085	 A-ZT-425SP-085 A-DS-425SP-085	 A-ZT-425TG-085 A-DS-425TG-085	 A-ZT-500-085 A-DS-500-085	 A-ZT-500SP-085 A-DS-500SP-085	 A-ZT-500TG-085 A-DS-500TG-085	<b>8.50</b>  ZirTi DES
 A-ZT-425-100 A-DS-425-100	 A-ZT-425SP-100 A-DS-425SP-100	 A-ZT-425TG-100 A-DS-425TG-100	 A-ZT-500-100 A-DS-500-100	 A-ZT-500SP-100 A-DS-500SP-100	 A-ZT-500TG-100 A-DS-500TG-100	<b>10.00</b>  ZirTi DES
 A-ZT-425-115 A-DS-425-115	 A-ZT-425SP-115 A-DS-425SP-115	 A-ZT-425TG-115 A-DS-425TG-115	 A-ZT-500-115 A-DS-500-115	 A-ZT-500SP-115 A-DS-500SP-115	 A-ZT-500TG-115 A-DS-500TG-115	<b>11.50</b>  ZirTi DES
 A-ZT-425-130 A-DS-425-130	 A-ZT-425SP-130 A-DS-425SP-130	 A-ZT-425TG-130 A-DS-425TG-130	 A-ZT-500-130 A-DS-500-130	 A-ZT-500SP-130 A-DS-500SP-130	 A-ZT-500TG-130 A-DS-500TG-130	<b>13.00</b>  ZirTi DES
 A-ZT-425-150 A-DS-425-150	 A-ZT-425SP-150 A-DS-425SP-150	 A-ZT-425TG-150 A-DS-425TG-150	 A-ZT-500-150 A-DS-500-150	 A-ZT-500SP-150 A-DS-500SP-150	 A-ZT-500TG-150 A-DS-500TG-150	<b>15.00</b>  ZirTi DES
 A-ZT-425-180						<b>18.00</b>  ZirTi DES
 A-VT-425		 A-TG-VT-M		 A-VT-500	 A-TG-VT-W	<b>Tornillos quirúrgicos de cierre</b>

Implantes Premium SP y Kohno SP: La longitud incluye la porción relativa al engranaje (porción superior contra cónica del cuello que iguala el diámetro coronal con el de la plataforma de conexión) y es igual a la de los orificios producidos por las fresas correspondientes. Si se desea dejar el dispositivo yuxtaseo, es suficiente enroscar los implantes hasta el nivel deseado.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# LA GAMA KOHNO STRAIGHT, KOHNO SP, KOHNO TG

L. mm	Ø 3.80 mm			Ø 4.25 mm		
	Straight	SP	TG	Straight	SP	TG
8.50	-	-	-	-	-	-
DES						
10.00						
DES	K-DS-380-100	K-DS-380SP-100	K-DS-380TG-100	K-DS-425-100	K-DS-425SP-100	K-DS-425TG-100
11.50						
DES	K-DS-380-115	K-DS-380SP-115	K-DS-380TG-115	K-DS-425-115	K-DS-425SP-115	K-DS-425TG-115
13.00						
DES	K-DS-380-130	K-DS-380SP-130	K-DS-380TG-130	K-DS-425-130	K-DS-425SP-130	K-DS-425TG-130
15.00						
DES	K-DS-380-150	K-DS-380SP-150	K-DS-380TG-150	K-DS-425-150	K-DS-425SP-150	K-DS-425TG-150
18.00		-	-		-	-
DES	K-DS-380-180			K-DS-425-180		
Tornillos quirúrgicos de cierre						
		A-VT-380	A-TG-VT-M	A-VT-425		A-TG-VT-M



Ø 5.00 mm			Ø 6.00 mm			L. mm
Straight	SP	TG	Straight	SP	TG	
-	-	-	 Ø 6.00 Ø 4.25 8.50 K-DS-600-085	-	-	<b>8.50</b> DES
 Ø 5.00 Ø 4.22 10.00 K-DS-500-100	 Ø 5.00 Ø 5.60 Ø 5.00 Ø 4.22 10.00 K-DS-500SP-100	 Ø 5.80 Ø 5.00 Ø 4.22 2.20 10.00 K-DS-500TG-100	 Ø 6.00 Ø 4.25 10.00 K-DS-600-100	-	-	<b>10.00</b> DES
 Ø 5.00 Ø 4.22 11.50 K-DS-500-115	 Ø 5.00 Ø 5.60 Ø 5.00 Ø 4.22 11.50 K-DS-500SP-115	 Ø 5.80 Ø 5.00 Ø 4.22 2.20 11.50 K-DS-500TG-115	 Ø 6.00 Ø 4.25 11.50 K-DS-600-115	-	-	<b>11.50</b> DES
 Ø 5.00 Ø 4.22 13.00 K-DS-500-130	 Ø 5.00 Ø 5.60 Ø 5.00 Ø 4.22 13.00 K-DS-500SP-130	 Ø 5.80 Ø 5.00 Ø 4.22 2.20 13.00 K-DS-500TG-130	-	-	-	<b>13.00</b> DES
-	-	-	-	-	-	<b>15.00</b> DES
-	-	-	-	-	-	<b>18.00</b> DES
 A-VT-500	 A-TG-VT-W	 A-VT-600				<b>Tornillos quirúrgicos de cierre</b>

Los implantes Kohno, Kohno SP y Kohno TG se encuentran disponibles exclusivamente con la superficie DES.

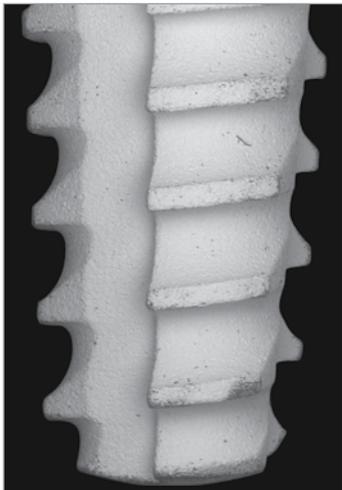
Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Descontaminación de la superficie con plasma frío

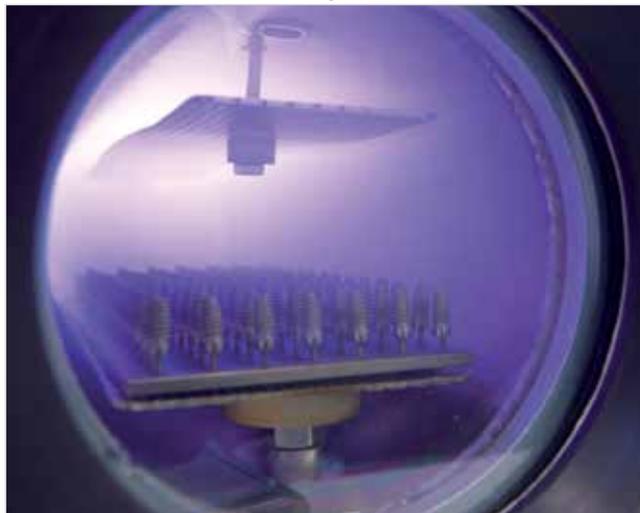
Cuanto mejores son los procesos de pasivado, limpieza y descontaminación de la superficie de un implante, mayor es la presencia de titanio puro en el mismo, aumentando de forma proporcional las posibilidades de osteointegración.

Una vez terminados los tratamientos superficiales, los implantes se someten a un meticuloso proceso de descontaminación de la superficie con plasma frío activado con Argón, después de haber eliminado anteriormente otros contaminantes mayores con numerosos ciclos de limpieza en disolventes apropiados. ¿Qué es la descontaminación? Es la eliminación total de la suciedad y de los residuos de partículas de la superficie de los implantes.

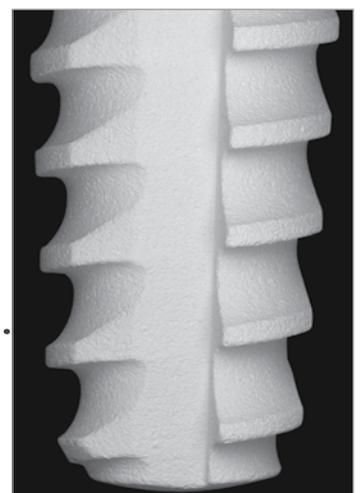
Durante el tratamiento con Argón los átomos del gas se ionizan parcialmente, adquieren energía y "bombardean" con fuerza la superficie del implante. Esta especie de "arenado atómico" provoca la eliminación de los contaminantes orgánicos, sin dejar otros restos ni residuos.



*Implante antes del tratamiento de descontaminación*



*Reactor al plasma en funcionamiento durante un proceso de descontaminación superficial de los implantes*



*Implante después del tratamiento de descontaminación*

El argón, como sabemos, es un gas inerte y no reacciona con la superficie del titanio. El estado de descontaminación superficial se controla regularmente con análisis randomizados de Bioburden residual y examen visual al SEM en todos los lotes producidos. Este proceso, activando la ionización de los átomos más superficiales del óxido de titanio, aumenta la mojabilidad del implante.



# Envase de los implantes

Los implantes se envasan en ampollas en PMMA, dentro de las cuales se sujetan con anillos en titanio que evitan que la superficie de los implantes pueda entrar en contacto con gérmenes contaminantes. Todos los materiales que constituyen el packaging han sido sometidos a varios test para comprobar su idoneidad para la esterilización, conservación y uso sanitario.



Los blíster que contienen los implantes se envasan en cajitas de cartón, dentro de las cuales se encuentran también las instrucciones de uso y las etiquetas que se aplican en la ficha del paciente, en las que se anotan los datos que permiten localizar el producto (número de código y lote).



A la apertura de la ampolla, los implantes se presentan con la conexión a vista, lista para ser introducida en los drivers específicos.

En la parte inferior de la ampolla va aplicada una etiqueta de viraje. Esta etiqueta tiene la propiedad de cambiar de color, del naranja al rojo, durante la fase de esterilización. A la apertura del envase de un implante, si se encuentra una etiqueta roja significa que el producto ha sido esterilizado.

Las ampollas se disponen en un específico blíster PETG precintado con una película de Tyvek, que garantiza la esterilidad del producto durante 5 años.

La tapa, suministrada en dotación con cada uno de los implantes individuales va colocada en una ubicación específica en la parte superior de un tapón azul en LDPE que cierra las ampollas. Una pequeña tapa transparente en PMMA (polimetilmetacrilato) cierra a su vez el tornillo quirúrgico de cierre azul.

## La esterilización

La esterilización consiste en la total eliminación de la carga bacteriana residual presente en el implante tras el proceso de descontaminación y envase, y se efectúa irradiando con rayos beta. Los procedimientos de esterilización se realizan en régimen de garantía de calidad UNI EN ISO 13485 y UNI EN ISO 9001. Ha sido elegido un proceso de esterilización con rayos Beta, porque este tipo de esterilización presenta distintas ventajas:

- el proceso tiene lugar de forma completamente automática y con un control computerizado en todas las fases;
- el proceso es rápido, fiable y totalmente repetible con seguridad y precisión;
- el proceso es completamente compatible con el ambiente, no requiere la presencia de fuentes radiactivas y no da origen a la formación de productos tóxicos o radiactivos;
- los rayos Beta son muy poco invasivos en relación con el packaging, por la rapidez del tratamiento. Esto garantiza a lo largo del tiempo el mantenimiento de la esterilidad del producto (duración certificada de 5 años).

## Premium, Premium SP, Kohno y Kohno SP

Los implantes cilíndricos Premium y los implantes cónicos Kohno, tanto en la versión de emergencia cilíndrica Straight como en su versión de emergencia ensanchada SP (Switching Platform) aun ofreciendo distintas opciones quirúrgicas gracias a su morfología diferenciada, tienen una plataforma común de conexión, facilitando así la tarea del técnico.

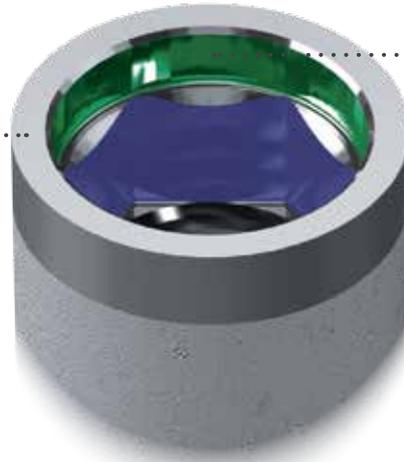




## Conexión Premium Ø 3.30 mm

### HEXÁGONO INTERNO DE REPOSICIONAMIENTO PROTÉSICO

Situado en posición coronal, se caracteriza por su excelente visibilidad. Los 60° de reposicionamiento y la profundidad total de la conexión de casi 2.00 mm garantizan la antirrotacionalidad y precisión. Las dimensiones del hexágono son las mismas que en los implantes de diámetro 3.80 mm.



### COLLAR

En los implantes Premium de diámetro 3.30 mm, el collar interno hace la misma función de estabilización de la prótesis que realiza el collar externo en todas las demás dimensiones de diámetro implantario.

## Analogías de conexión

### Premium Ø 3.30 mm

### Premium Ø 3.80 mm

Mismo hexágono, pero en el diámetro de 3.30 mm el collar se encuentra dentro de la plataforma.



### Premium Ø 4.25 mm

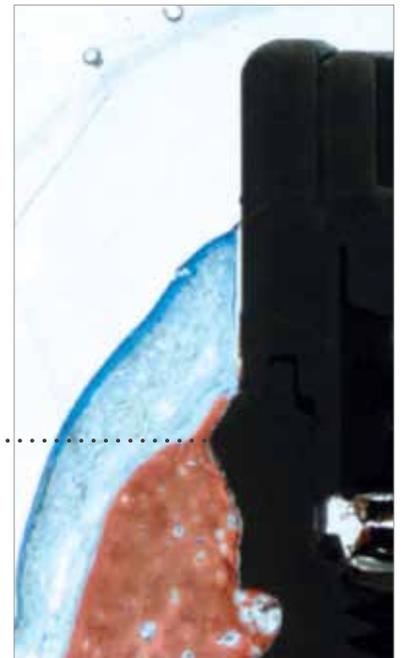
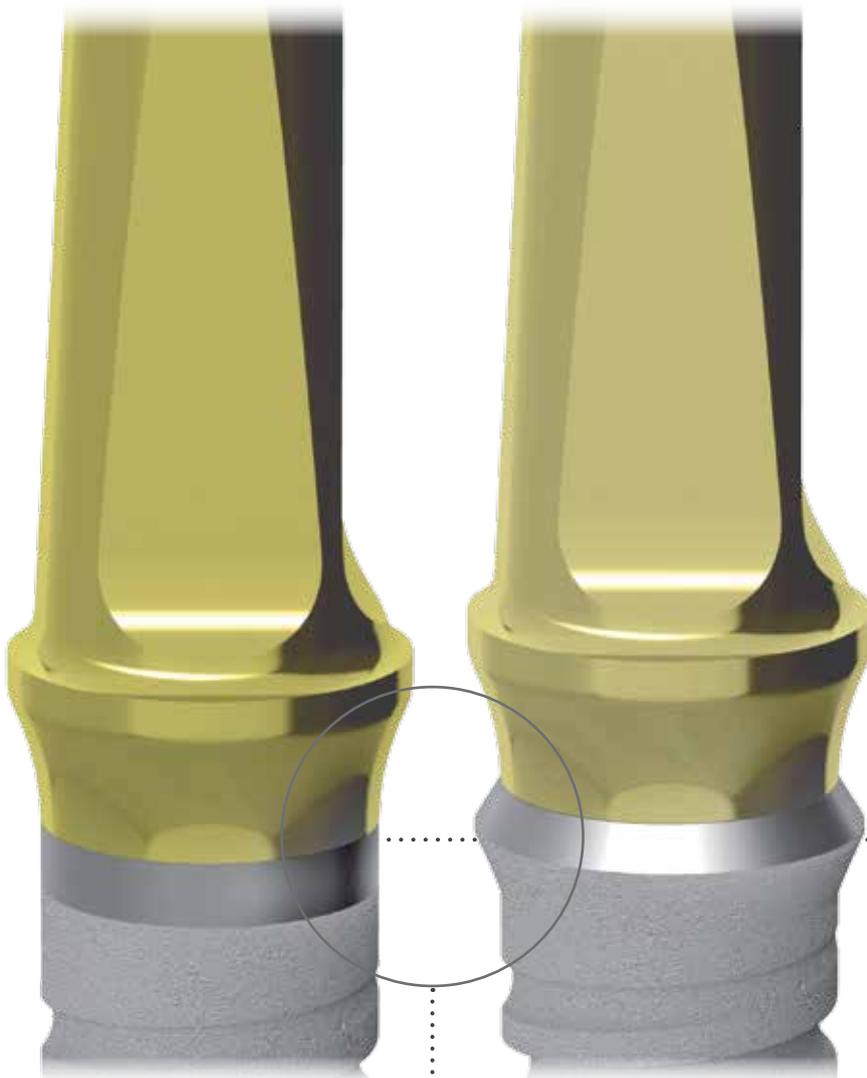
### Premium Ø 5.00 / Ø 6.00 mm



En estos diámetros implantarios, el hexágono es el mismo, el diámetro interno del collar que sobresale por encima del hexágono es igual, mientras se ensancha externamente en los tres diámetros diferentes.

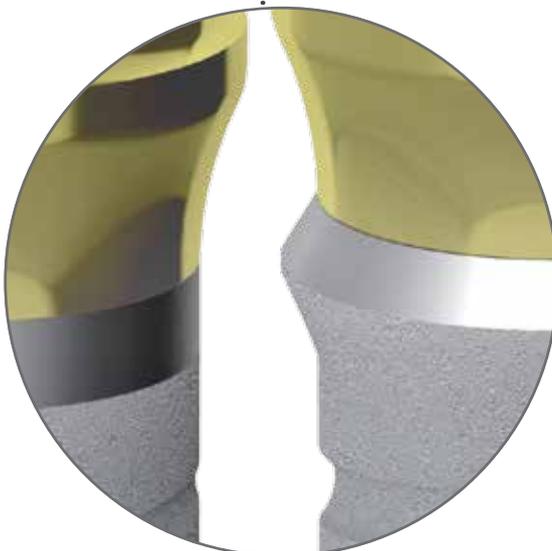
# Switching Platform

El Switching Platform es una técnica de rehabilitación protésica que se encarga de alejar la plataforma de conexión protésica del hueso cervical. La unión pilar-implante se considera actualmente uno de los factores responsables de la reabsorción óseo-periimplantaria, ya que puede provocar reacciones inflamatorias. Las evidencias clínicas relativas al uso de implantes Premium y Kohno Switching Platform confirman la seguridad de la técnica Switching Platform con los implantes Premium y Kohno.



Ground Section de implante Premium Switching Platform a los 4 meses de la inserción.

*Imagen por concesión del Dr. D. Botticelli*



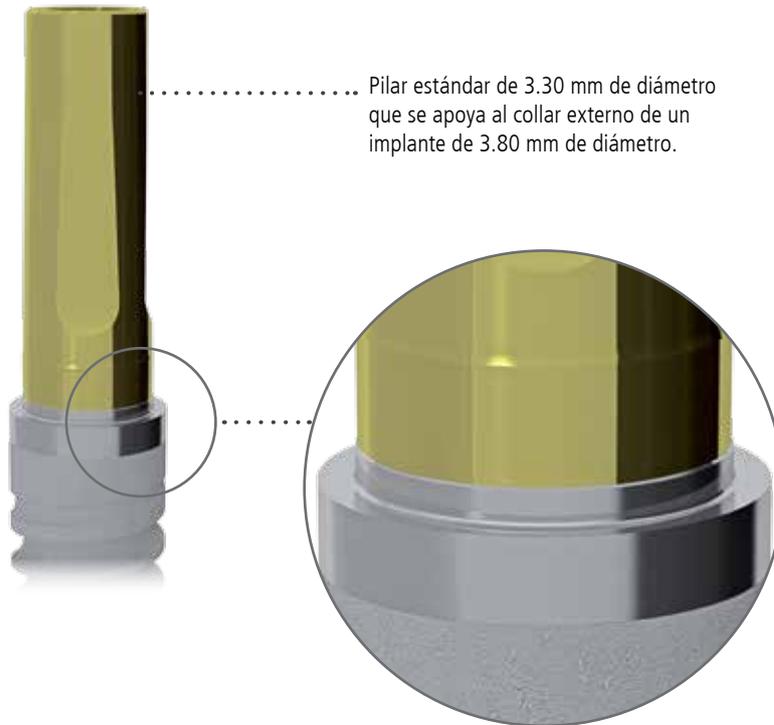
A igualdad de diámetro implantario, los implantes con emergencia Straight y con emergencia Switching Platform utilizan los mismos componentes protésicos.

La técnica de Switching Platform adoptada en este caso se encuentra ínsita en la morfología implantaria.



## Switching Platform en implantes Straight $\varnothing$ 3.80 mm

Si la morfología del hueso receptor no permitiese el uso de implantes con un diámetro coronal ensanchado y se tuviera que utilizar un implante con la emergencia coronal recta, es posible también recurrir a un Switching Platform de tipo protésico sobre los implantes de 3.80 mm de diámetro, utilizando un pilar de un diámetro inferior (3.30 mm).

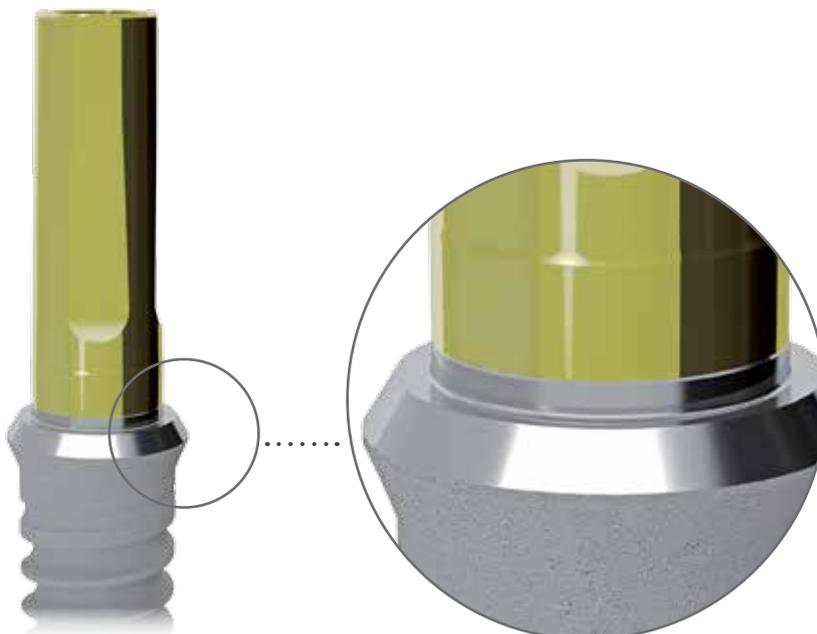


Pilar estándar de 3.30 mm de diámetro que se apoya al collar externo de un implante de 3.80 mm de diámetro.

Con esta configuración, el Switching Platform que puede obtenerse por cada lado es de 0.325 mm en horizontal y 0.35 mm en vertical.

## Switching Platform en implantes SP $\varnothing$ 3.80 mm

Si se utilizaran implantes con emergencia SP y se deseara maximizar el mismatching entre el nivel de la cresta ósea y la unión entre implante y prótesis, el recurso combinado al uso de un implante SP y de un pilar de diámetro inferior, como en el diseño siguiente, permite obtener un Switching Platform muy acentuado.



Con esta configuración, con un implante SP de diámetro 3.80 mm y un pilar de diámetro 3.30 mm el Switching Platform total obtenible por lado es de 1.25 mm.

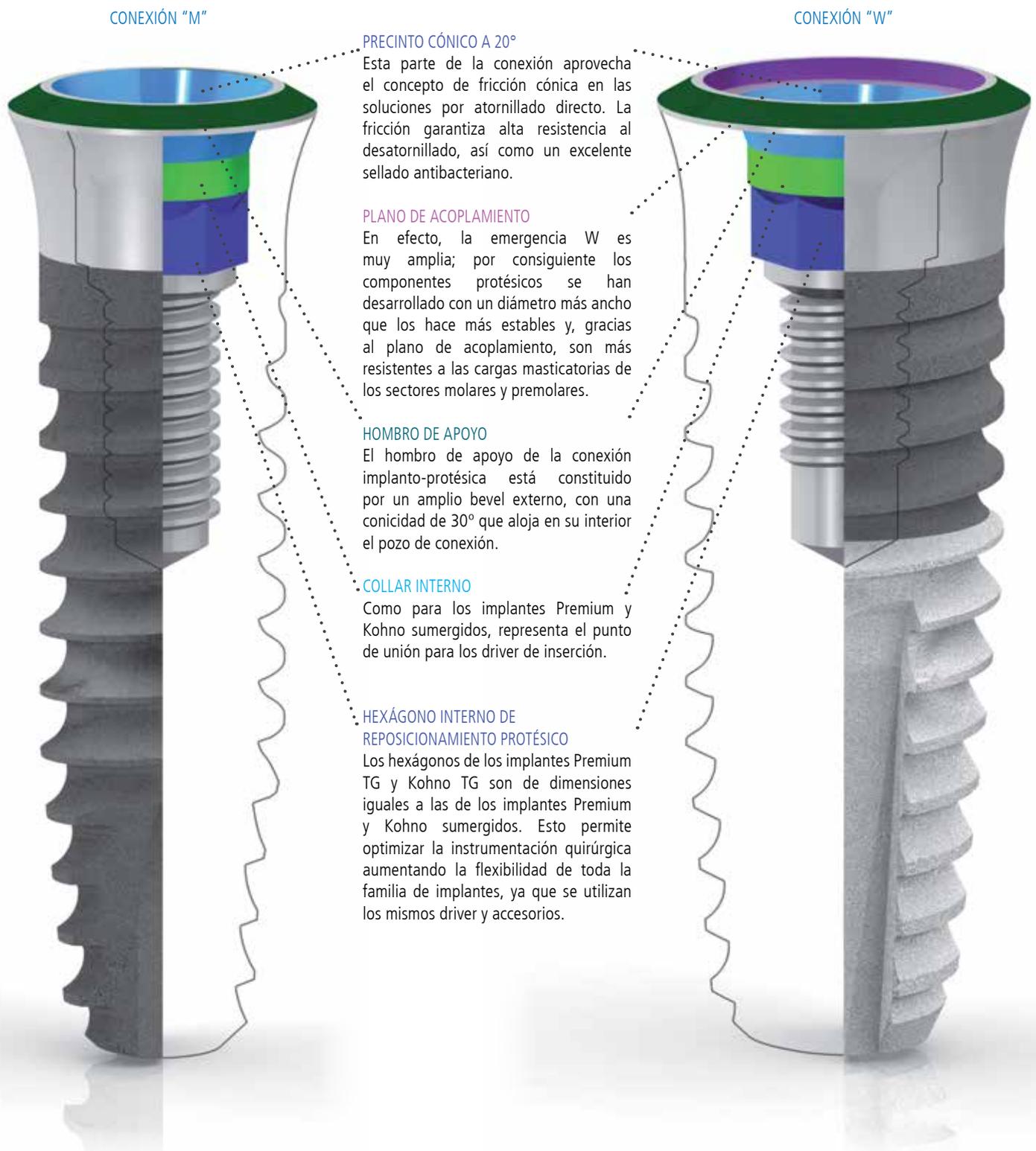
# PLATAFORMA DE CONEXIÓN TG (TRANSGINGIVAL)

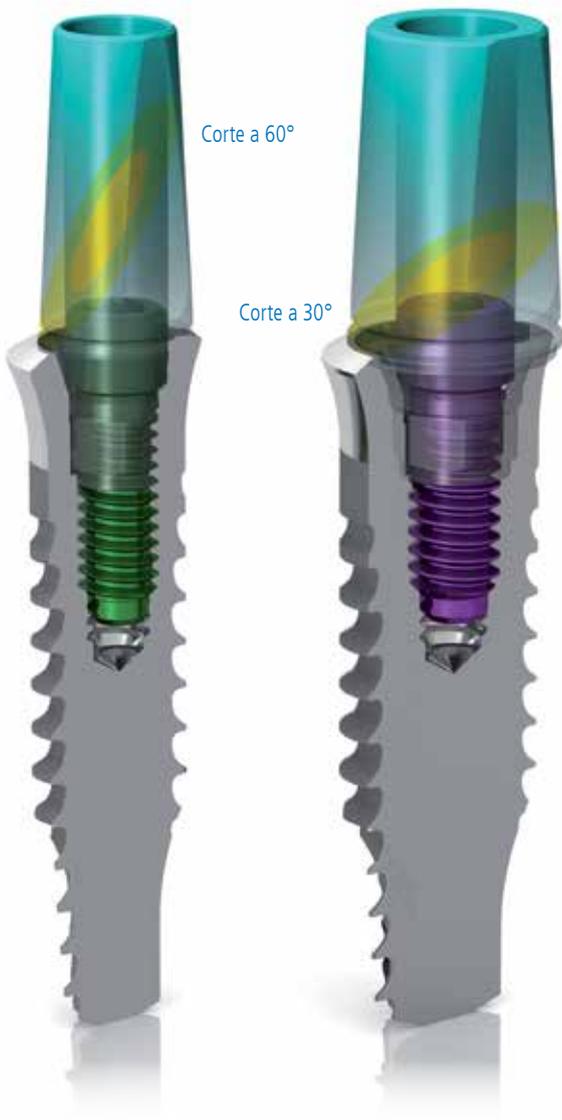
## Premium TG y Kohno TG

Los implantes del sistema Premium TG y Kohno TG presentan dos plataformas de conexión:

- la conexión "M" (Medium), que tiene una plataforma con un diámetro externo de 4.80 mm, común a los implantes de 3.30, 3.80 y 4.25 mm de diámetro, tanto Premium TG como Kohno TG;
- la conexión "W" (Wide), que tiene un diámetro externo de 5.80 mm y se encuentra presente sólo en los implantes con cuerpo de diámetro 5.00 mm, también en este caso tanto Premium TG como Kohno TG.

La connotación M o W está presente también en los códigos producto de los componentes protésicos, haciendo más fácil la identificación de los elementos a utilizar para la rehabilitación.





#### PILARES Y PILARES INTERMEDIOS REPOSICIONABLES CON TORNILLO PASANTE

El hexágono colocado en la base del cono de conexión permite utilizar soluciones reposicionables, que se fijan a los implantes mediante un tornillo pasante.

Los tornillos de fijación de los pilares entran parcialmente dentro de la conexión, minimizando así el fulcro de palanca durante la aplicación de las cargas y previniendo que los tornillos de fijación se desatornillen.

Este diseño característico, patentado, permite modelar los pilares con las angulaciones y perfiles deseados, ya que la presencia de la cabeza del tornillo no interfiere con la personalización y la introducción de la superestructura.



#### PILARES Y PILARES INTERMEDIOS SÓLIDOS

La presencia de un cono de acoplamiento permite utilizar componentes protésicos preformados de cuerpo único: estas soluciones se atornillan a las plataformas protésicas sin necesidad de utilizar otros tornillos. Como es obvio, no son reposicionables, y una vez atornilladas no deben extraerse.

Para los pilares intermedios y los pilares se encuentran disponibles cofias de arrastre que permiten tomar la impresión en la cavidad oral sobre el pilar atornillado al implante.

De hecho, gracias a la fricción cónica, una vez fijados los componentes sólidos, proporcionan una capacidad de ajuste elevadísima, pues la torsión de desatornillado que hay que ejercitar para la extracción es muy elevada.

# TABLA SINÓPTICA DE LOS CÓDIGOS

morfología implante	Premium Kohno				
	3.30 Straight	3.80 Straight	4.25 Straight	5.00 Straight	6.00 Straight
∅ del implante					
código de color de referencia en el estuche quirúrgico					
código de color (en el envase)					
∅ máximo de emergencia ∅ plataforma de conexión ∅ externo del collar					
dimensiones principales					
código de color hexágono driver de conexión					
Easy Insert					
	Hexágono: 2.30 mm	Hexágono: 2.30 mm	Hexágono: 2.50 mm	Hexágono: 2.50 mm	Hexágono: 2.50 mm
código de color cubeta para implante					
fresa final estándar					
	∅ 2.80 mm	∅ 3.00 mm	∅ 3.40 mm	∅ 4.25 mm	∅ 5.40 mm
tornillo de fijación (rosca y color)					
	M 1.8	M 1.8	M 2.0	M 2.0	M 2.0
código de color transfer					
código color análogo					



Premium SP Kohno SP			Premium TG Kohno TG				morfología implante
3.80 SP	4.25 SP	5.00 SP	3.30 TG	3.80 TG	4.25 TG	5.00 TG	∅ del implante
							código de color de referencia en el estuche quirúrgico
							código de color (en el envase)
∅ 4.45 ∅ 3.80 ∅ 3.20	∅ 4.85 ∅ 4.25 ∅ 3.60	∅ 5.60 ∅ 5.00 ∅ 3.90	∅ 4.80 ∅ 3.30	∅ 4.80 ∅ 3.80	∅ 4.80 ∅ 4.25	∅ 5.80 ∅ 5.00	<i>∅ máximo de emergencia</i> <i>∅ plataforma de conexión</i> <i>∅ externo del collar</i>  dimensiones principales
							código de color hexágono driver de conexión
							Easy Insert
Hexágono: 2.30 mm	Hexágono: 2.50 mm	Hexágono: 2.50 mm	Hexágono: 2.30 mm	Hexágono: 2.30 mm	Hexágono: 2.30 mm	Hexágono: 2.50 mm	
							código de color cubeta para implante
							fresa final estándar
∅ 3.00 mm	∅ 3.40 mm	∅ 4.25 mm	∅ 2.80 mm	∅ 3.00 mm	∅ 3.40 mm	∅ 4.25 mm	
							tornillo de fijación (rosca y color)
M 1.8	M 2.0	M 2.0	M 1.8	M 1.8	M 1.8	M 2.0	
							código de color transfer
							código color análogo

# Procedimiento quirúrgico mountless

El procedimiento quirúrgico de inserción es sumamente sencillo. El implante no necesita un transportador para la colocación en la zona implantaria, ya que es usado directamente dentro de la conexión mediante unos prácticos driver Easy Insert, estudiados especialmente para garantizar un agarre seguro, no aportar deformaciones a las esquinas de las conexiones y al mismo tiempo poder ser extraídos con facilidad de los pozos implantarios.

### IMPLANTES BONE LEVEL



Los driver Easy Insert favorecen la **visibilidad del campo operatorio**, necesitan un espacio mínimo, ofrecen la posibilidad de orientar el hexágono de conexión como se considere oportuno, ya que poseen un índice visual hexagonal correspondiente al protésico.

Mediante un **O-ring en titanio** específico que se engancha dentro de la conexión, el enganche es sumamente seguro y fiable.

La presencia de un amplio hexágono en la base del cono protésico permite una **conexión fácil y segura** de los driver de inserción patentados Easy Insert, haciendo fácil y segura la fase de introducción de los implantes en sus sitios correspondientes.

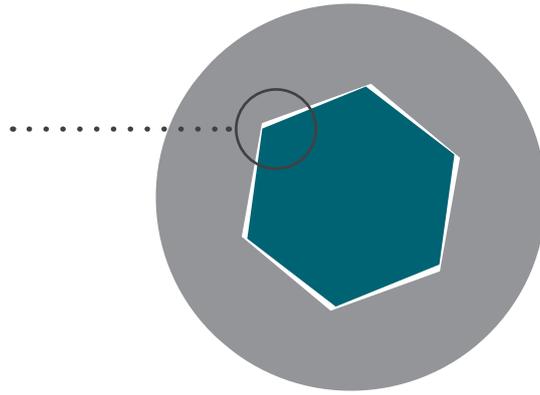
El **código de color** presente tanto en el vástago del instrumento como en los O-ring metálicos de retención, facilita la identificación y la elección adecuada.

### IMPLANTES TG



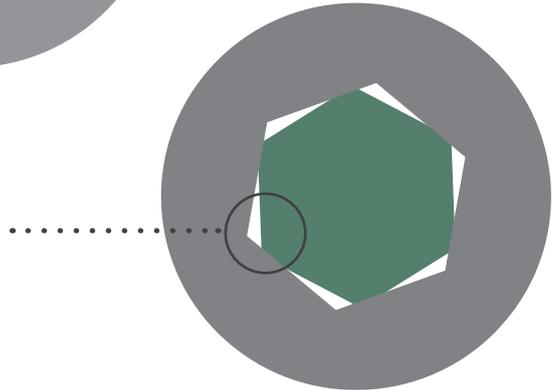


En la imagen seccionada de la derecha, se observa un instrumento tradicional (en azul) que trabaja de esquina dentro de la conexión (en gris). Esta geometría determina inevitablemente calados y deformaciones de la sesión.



El **diseño decagonal** de los driver previene las deformaciones de la conexión del implante, garantizando así estabilidad y precisión protésica de estándar elevadísimos.

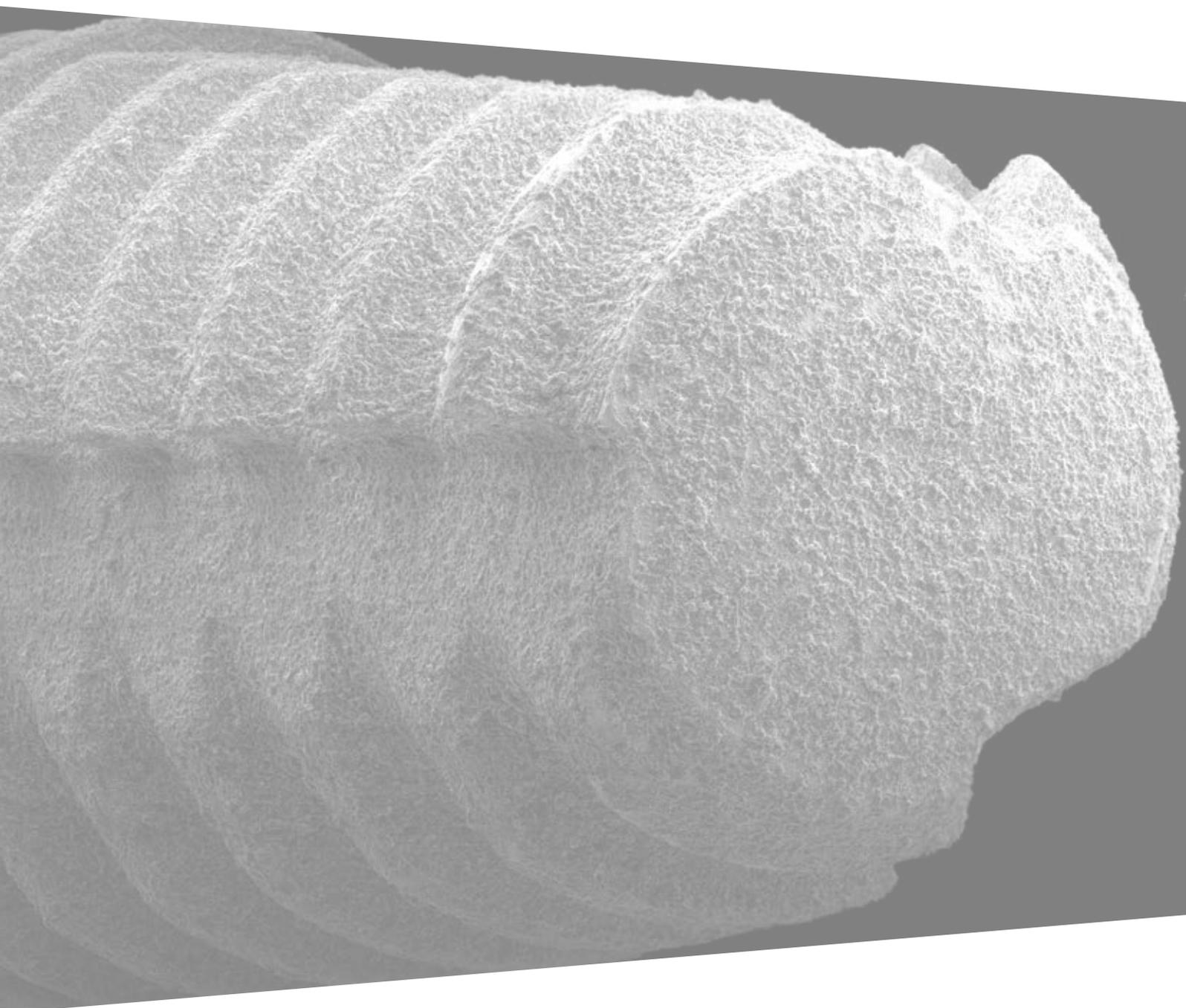
El específico diseño de los Easy Insert (en verde en la sección de la derecha) hace que la interfaz entre driver e implante tenga lugar en una porción de superficie en el centro del lateral del hexágono de conexión.



Los driver Easy Insert se encuentran disponibles con dos hexágonos distintos, caracterizados por el color azul y magenta, a utilizar en función de la conexión de implante.

	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Premium Kohno					
Premium SP Kohno SP					-
Premium TG Kohno TG					-

Para los implantes con diámetro 3.30 mm y 3.80 mm se utilizan los driver azules, mientras que para los diámetros mayores (4.25, 5.00 y 6.00 mm) se usan los de color magenta, excepto la versión TG en el diámetro 4.25 mm que adopta el driver azul.



Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
con tornillo pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

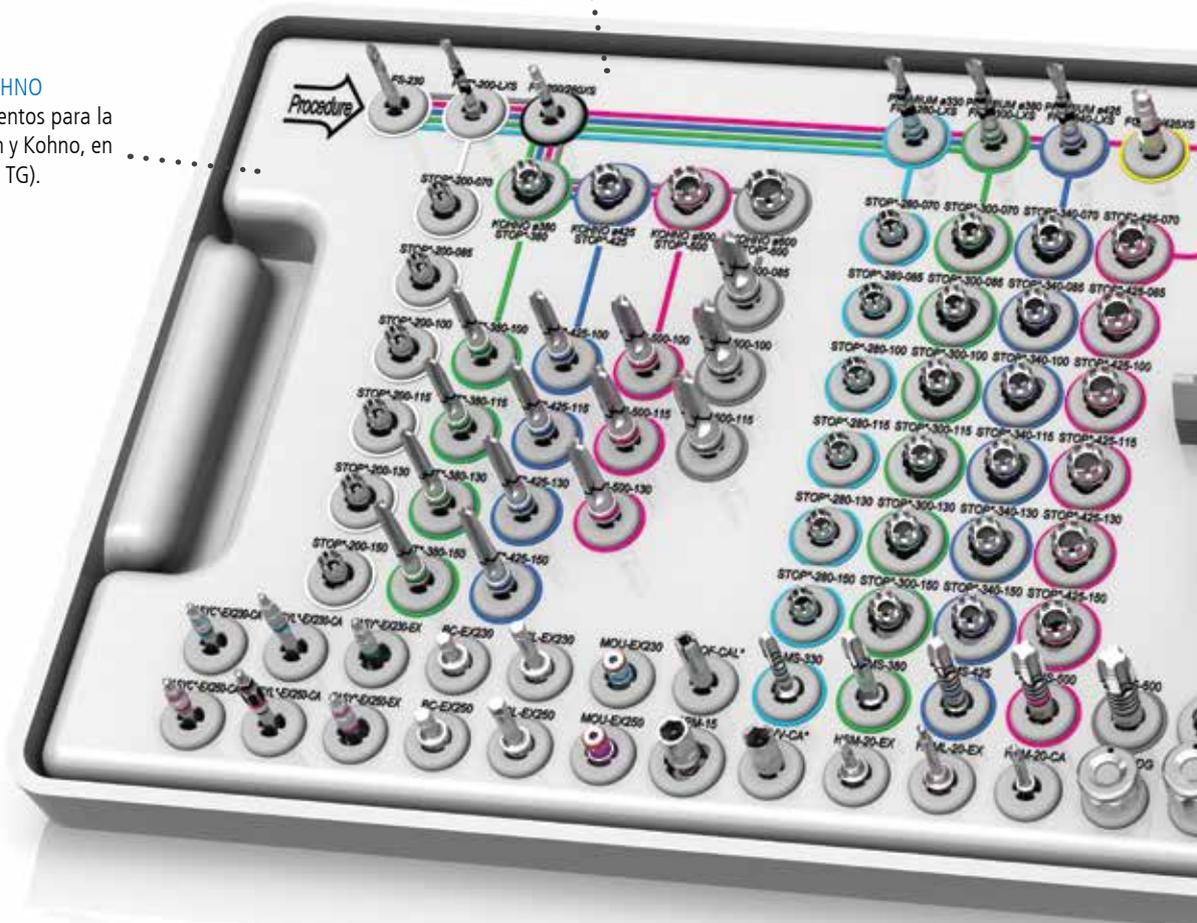
Generalidades

# INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

Un **único kit** completo con todo el instrumental indispensable para garantizar al médico la rápida disponibilidad de lo necesario en las distintas necesidades quirúrgicas. Contiene también los atornilladores protésicos para tornillos de fijación de pilares y pilares intermedios.

## KIT QUIRÚRGICO PREMIUM KOHNO

En un solo kit todos los instrumentos para la cirugía de toda la gama Premium y Kohno, en todas las versiones (Straight, SP, TG).



## KIT QUIRÚRGICO PREMIUM



## KIT QUIRÚRGICO KOHNO



Como alternativa, se encuentran disponibles kit reducidos sólo para los implantes cilíndricos Premium, para los implantes cónicos Kohno, kit de atornilladores protésicos, kit simplificados. Para ver el contenido detallado, consúltense las páginas siguientes.



En **todos los kit quirúrgicos** se incluye también una práctica carraca que ejerce tanto la función de llave quirúrgica durante la colocación de los implantes como de llave dinamométrica para el control del torque de cierre de los tornillos protésicos. La carraca tiene una cabeza muy pequeña, ocupa poco espacio y facilita el uso en los sectores distales. Dicha carraca está presente también en el Screw kit.



**Todos los kit** están constituidos por prácticos box en Radel que contienen un estuche quirúrgico estudiado para alojar el instrumental según unas líneas precisas. Las secuencias de utilización del instrumental están indicadas con marcas de colores.

DRILLING KIT SHORTY



ONEBOX



SCREW KIT

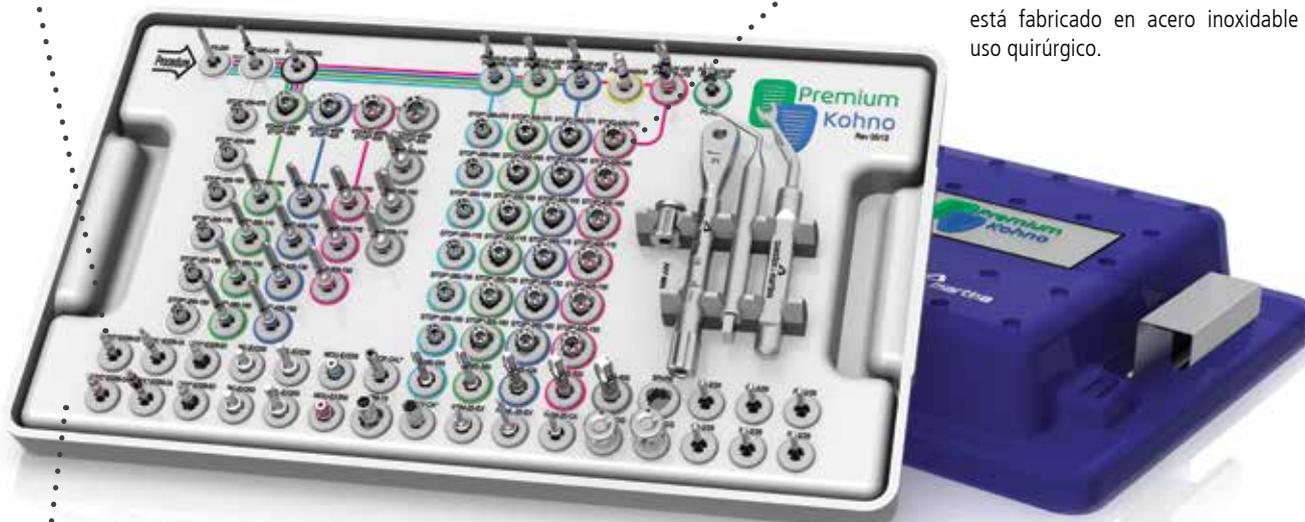


## Kit quirúrgicos

Los kit quirúrgicos del sistema implantológico Premium Kohno han sido estudiados para obtener la máxima sencillez y ergonomía posibles en tres versiones:

Los códigos del instrumental aparecen serigrafiados en el estuche para permitir al personal auxiliar una colocación más fácil de los mismos una vez terminadas las fases de limpieza y esterilización.

Los kit quirúrgicos estándar contienen los topos para un uso seguro de las fresas (excepto countersink y abocinadores). Dichos topos son muy prácticos porque pueden introducirse y extraerse de las fresas en dirección punta→vástago, manualmente. Todo el instrumental del kit está fabricado en acero inoxidable para uso quirúrgico.



**Kit quirúrgico Premium Kohno:** contiene todo el instrumental quirúrgico y protésico\* útil para todos los implantes de las familias Premium y Kohno (en todas las morfologías: Straight, Switching Platform y Transgingival).



**Kit quirúrgico Premium:** contiene todo el instrumental quirúrgico y protésico\* útil para todos los implantes de las familias Premium y Kohno (en todas las morfologías; Straight, Switching Platform y Transgingival).



**Kit quirúrgico Kohno:** contiene todo el instrumental quirúrgico y protésico útil exclusivamente para los usuarios de implantes de la familia Kohno (en todas las morfologías; Straight, Switching Platform Transgingival), resulta especialmente sencillo, inmediato y completo.

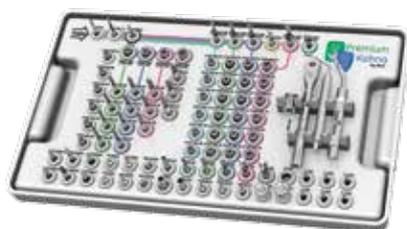
Junto a los kit quirúrgicos se suministran placas con la representación gráfica de las medidas de los implantes, con el fin de permitir, mediante análisis radiológico o tomográfico, la elección de los implantes en los diámetros y longitudes más apropiadas. Con los kit se entregan también dos implantes de prueba para las ejercitaciones prácticas (no usar en pacientes porque están anodizados y no son estériles), y el manual quirúrgico de los implantes global. Se suministra también el kit de mantenimiento de la carraca dinamométrica que incluye la llave de Allén para la regulación rápida del torque y un tubo de gel lubricante para el mantenimiento de la carraca.

\* Para garantizar la máxima duración de las piezas, se aconseja seguir los procedimientos de limpieza y esterilización recomendados.



**código**

**descripción**

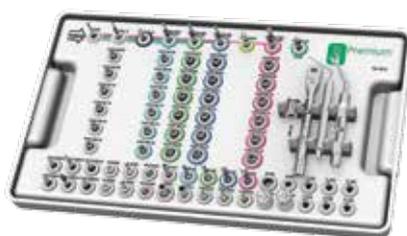


**ZPREKOH\***

Estuche quirúrgico completo, con el instrumental necesario para los implantes Premium y Kohno (Straight, SP y TG)

**PREKOH-KIT\***

Caja para instrumental en Radel para implantes Premium y Kohno (Straight, SP y TG)

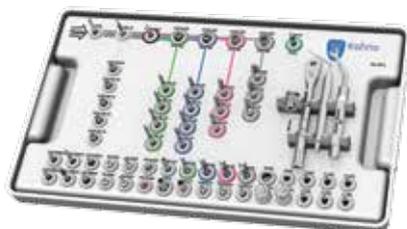


**ZPREMIUM\***

Estuche quirúrgico completo, con el instrumental necesario para los implantes Premium (Straight, SP y TG)

**PRE-KIT\***

Caja para instrumental en Radel para implantes Premium (Straight, SP y TG)



**ZKOHNO\***

Estuche quirúrgico completo, con el instrumental necesario para los implantes Premium (Straight, SP y TG)

**KOH-KIT\***

Caja para instrumental en Radel para implantes Kohno (Straight, SP e TG)



**GROMMET-3**

Kit de 5 soportes en silicona de recambio para tray quirúrgico, para fresas o instrumentos con vástago para contra-ángulo



**GROMMET-4**

Kit de 5 soportes en silicona de recambio para tray quirúrgico, para instrumentos dotados con hexágono de unión



**GROMMET-5**

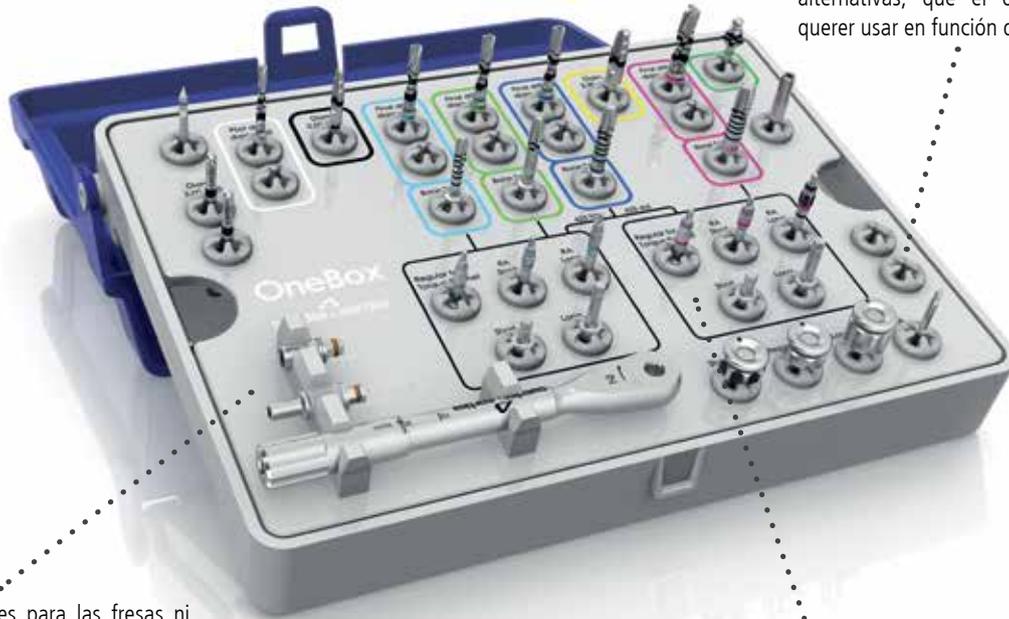
Kit de 5 soportes en silicona de recambio para estuche quirúrgico, para instrumentos digitales o manivelas

\* Las siglas ZPREKOH\*, PREKOH-KIT\*, ... van seguidas de una letra y de un número que indican la revisión del kit quirúrgico. El contenido de los kit quirúrgicos podrá ser actualizado y modificado en caso de que Sweden & Martina considere desarrollarlo o mejorarlo.

## OneBox

El kit quirúrgico OneBox nace para salir al paso a las necesidades de los odontólogos que efectúan un alto número de intervenciones implantológicas, y por tanto desean tener un kit compacto y dotado esencialmente de lo necesario para la fase quirúrgica.

OneBox es un kit que ocupa poco espacio y fácilmente transportable, con todo el instrumental quirúrgico indispensable para colocar los implantes Premium y Kohno (Straight, SP y TG).



Este kit permite alojar otra serie de fresas alternativas, que el odontólogo podría querer usar en función de su experiencia.

No contiene los toques para las fresas ni los atornilladores protésicos, pero incluye todos los atornilladores en la versión digital mono-pieza y en versión para contra-ángulo, mucho más prácticos durante las intervenciones quirúrgicas.

Los machos de rosca se encuentran presentes en el kit en la versión con vástago para contra-ángulo.

### código

### descripción



**ZAONEBOX\***

Kit quirúrgico OneBox con los instrumentos para implantes Premium y Kohno (Straight, SP y TG)

**AONEBOX-KIT\***

Caja para instrumental en Radel para implantes Premium y Kohno (Straight, SP y TG)



**GROMMET-CA-1**

Kit de 5 soportes en silicona de recambio para tray quirúrgico, para fresas o instrumentos con vástago para contra-ángulo



**GROMMET-CA-2**

Kit de 5 soportes en silicona de recambio para tray quirúrgico, para instrumentos dotados con hexágono de unión

Para garantizar la máxima duración de las piezas, se aconseja seguir los procedimientos de limpieza y esterilización recomendados.



# Screw kit

El Screw kit Sweden & Martina es un práctico set con los atornilladores necesarios para las fases protésicas: remoción de tornillos transmucosos de cicatrización Premium Kohno (Straight, SP y TG), fijación definitiva de las superestructuras, atornilladores para los tornillos estándar, P.A.D. de perfil recto y Locator, y atornilladores para ataches de bola.

Incluye atornilladores digitales y para contra-ángulo, un carrier para el transporte de los pilares P.A.D. angulados y una carraca dinamo-métrica.



Pequeño y fácilmente transportable, permite gestionar de forma simple e inmediata la fase de rehabilitación protésica posquirúrgica.

## código

## descripción



ZSCREW\*

Screw kit completo con los instrumentos protésicos

SCREW-KIT\*

Caja para instrumental en Radel para Screw kit



GROMMET-CA-1

Kit de 5 soportes en silicona de recambio para tray quirúrgico, para fresas o instrumentos con vástago para contra-ángulo



GROMMET-CA-2

Kit de 5 soportes en silicona de recambio para tray quirúrgico, para instrumentos dotados con hexágono de unión

Para garantizar la máxima duración de las piezas, se aconseja seguir los procedimientos de limpieza y esterilización recomendados.

\* A las siglas ZONEBOX\*, ZSCREW\*, ... sigue una letra y un número que indican la revisión del kit. El contenido kit podrá ser actualizado y modificado en caso de que Sweden & Martina considere la oportunidad de desarrollarlo o mejorarlo.

## Fresas iniciales, intermedias y countersink

Todas las fresas Sweden & Martina han sido realizadas en acero inoxidable, material caracterizado por su alta resistencia a la corrosión y al deterioro. La extrema atención en la fase de diseño y realización permiten su uso sin ninguna clase de vibraciones y oscilaciones.

**Fresa lanceolada:** muy cortante y precisa, facilita la apertura del sitio implantario sobre todo en caso de hueso cortical muy duro.

**Fresas intermedias:** la conformación de diámetro progresivo de las 2 fresas intermedias permite una expansión gradual del hueso cuando se utiliza una fresa de un diámetro mucho mayor respecto a la anterior, de tal manera que pueda reducirse al máximo el estrés óseo.

**Fresa piloto:** las distintas alturas de las marcas láser permiten una mejor visibilidad en el campo quirúrgico y un mayor reconocimiento de los distintos niveles de profundidad durante las fases de utilización.

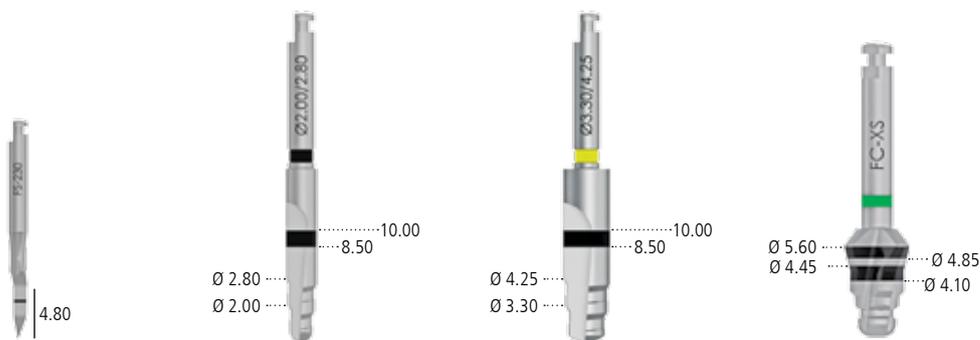


**Fresa countersink:** ideal para la preparación de la parte coronal del sitio en caso de implantes con plataforma protésica más amplia respecto al diámetro de las espiras.



## fresa lanceolada, fresas intermedias y fresa countersink

kit



ZPREKOH\*  
ZPREMIUM\*  
ZKOHNO\*  
ZAONEBOX\*

**FS-230**  
fresa lanceolada  
de precisión

**FG-200/280XS**  
fresa intermedia  
Ø 2.00 - 2.80 mm

**FG-330/425XS**  
fresa intermedia  
Ø 3.30 - 4.25 mm

**FC-XS**  
fresa countersink

## fresa piloto

## topes para fresas piloto

kit



ZPREKOH\*  
ZPREMIUM\*  
ZKOHNO\*  
ZAONEBOX\*

**FPT\*\*200-LXS**  
fresa piloto

**STOP\*\*\*200-070**  
tope 7.00 mm  
para fresa piloto

**STOP\*\*\*200-085**  
tope 8.50 mm  
para fresa piloto

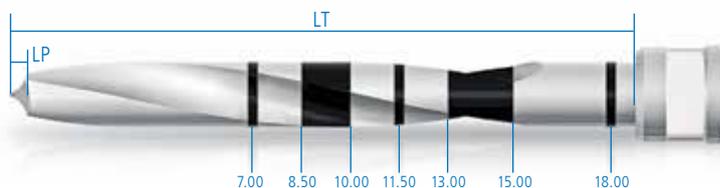
**STOP\*\*\*200-100**  
tope 10.00 mm  
para fresa piloto

**STOP\*\*\*200-115**  
tope 11.50 mm  
para fresa piloto

**STOP\*\*\*200-130**  
tope 13.00 mm  
para fresa piloto

**STOP\*\*\*200-150**  
tope 15.00 mm  
para fresa piloto

**Lt:** Longitud total de la parte activa, incluida la punta.  
**Lp:** Longitud de la punta. Esta medida debe calcularse añadiendo la longitud del orificio de la preparación.



**Nota:** Las fresas iniciales (FPT\*) y finales (FFT\*) (v. página siguiente) y FKT\*, descritas en la pág. 43, realizan siempre un orificio más ancho que el implante que se desea colocar. El sobredimensionamiento (Lp) es equivalente a la altura de la punta de la fresa que se está utilizando. Véase el diseño.

\* Las siglas ZPREKOH\*, ZPREMIUM\*, ZKOHNO\*, ZAONEBOX\* ... van seguidas de una letra y de un número que indican la revisión del kit. El contenido kit podrá ser actualizado y modificado en caso de que Sweden & Martina considere la oportunidad de desarrollarlo o mejorarlo.

\*\* Las siglas FPT, FFT y FKT van seguidas de una cifra (2,3) que indica la longitud del vástago de la fresa: 2 indica una longitud de 12.50 mm, 3 indica una longitud de 14.00 mm. Todos los STOP2 y STOP3\* pueden ser utilizados en cualquiera de estos lotes.

\*\*\* La sigla STOP va seguida de una cifra que indica la revisión del accesorio. Los topes van incluidos sólo en los kit quirúrgicos ZPREKOH\*, ZPREMIUM\* y ZKOHNO.

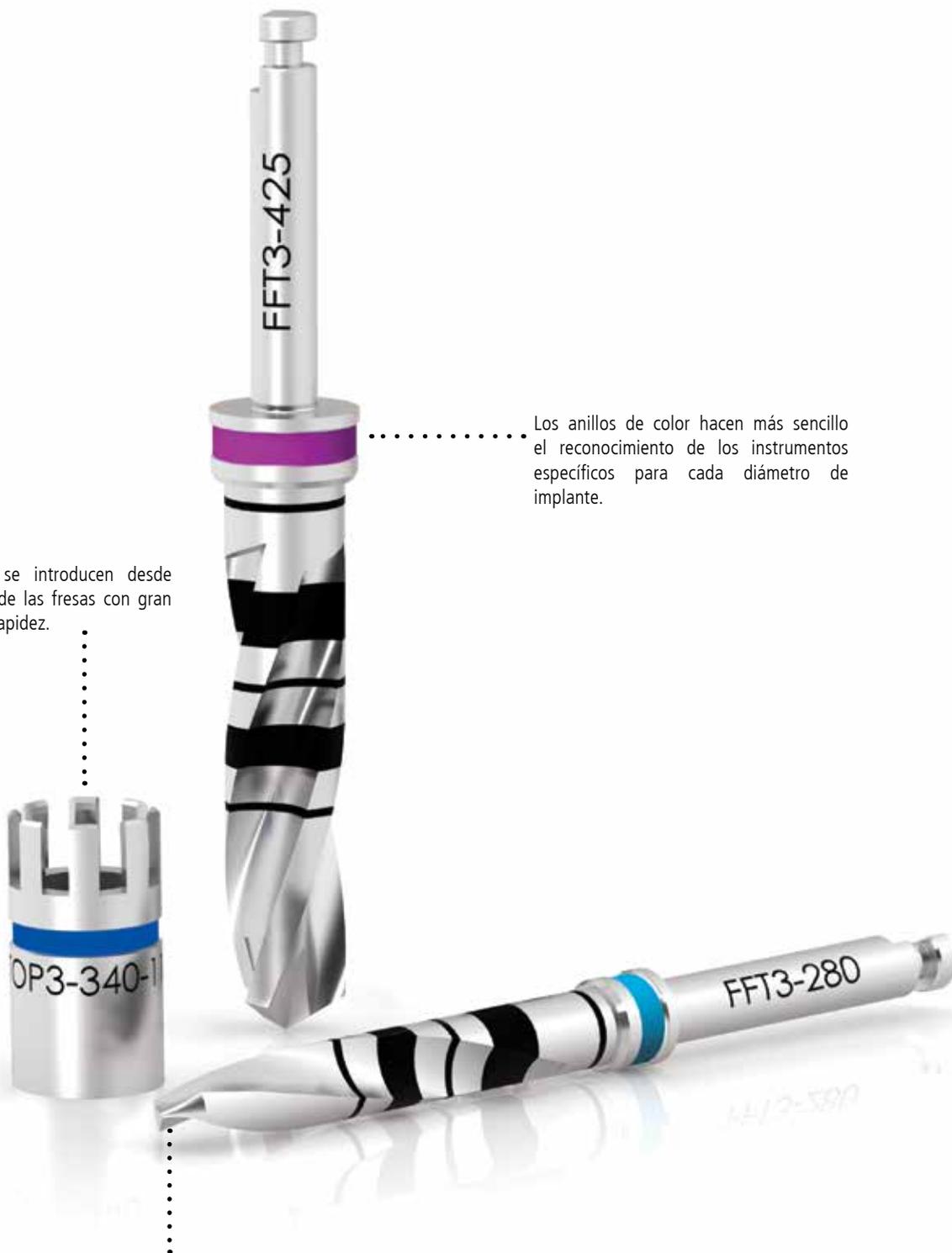
Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## Fresas finales y topes

Realizadas también en acero inoxidable de alta resistencia a la corrosión y al deterioro, las fresas finales presentan un número de cuchillas proporcionado al diámetro del orificio, de forma que puedan permitir un movimiento de corte continuo y homogéneo y una mayor estabilidad del instrumento durante las fases operatorias. Todo ello permite obtener preparaciones implantarias de altísima precisión, con consiguiente facilidad en la fase de colocación del implante.

Los topes se introducen desde las puntas de las fresas con gran facilidad y rapidez.

Los anillos de color hacen más sencillo el reconocimiento de los instrumentos específicos para cada diámetro de implante.



Las fresas quirúrgicas presentan una hélice estudiada para permitir al operador controlar mejor el avance y centrado en la fase de fresado.



diámetro implante	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	kit
fresas**	 FFT*-280-LXS	 FFT*-300-LXS	 FFT*-340-LXS	 FFT*-425-LXS	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO** ZAONEBOX**
	 STOP*-280-070	 STOP*-300-070	 STOP*-340-070	 STOP*-425-070	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO**
	 STOP*-280-085	 STOP*-300-085	 STOP*-340-085	 STOP*-425-085	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO**
	 STOP*-280-100	 STOP*-300-100	 STOP*-340-100	 STOP*-425-100	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO**
topes	 STOP*-280-115	 STOP*-300-115	 STOP*-340-115	 STOP*-425-115	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO**
	 STOP*-280-130	 STOP*-300-130	 STOP*-340-130	 STOP*-425-130	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO**
	 STOP*-280-150	 STOP*-300-150	 STOP*-340-150	 STOP*-425-150	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO**

**Nota:** Las fresas realizan siempre un orificio más ancho que el implante que se desea introducir. El sobredimensionamiento (Lp) es equivalente a la altura de la punta de la fresa que se está utilizando (consúltese diseño pág. 39 para la lectura de códigos).

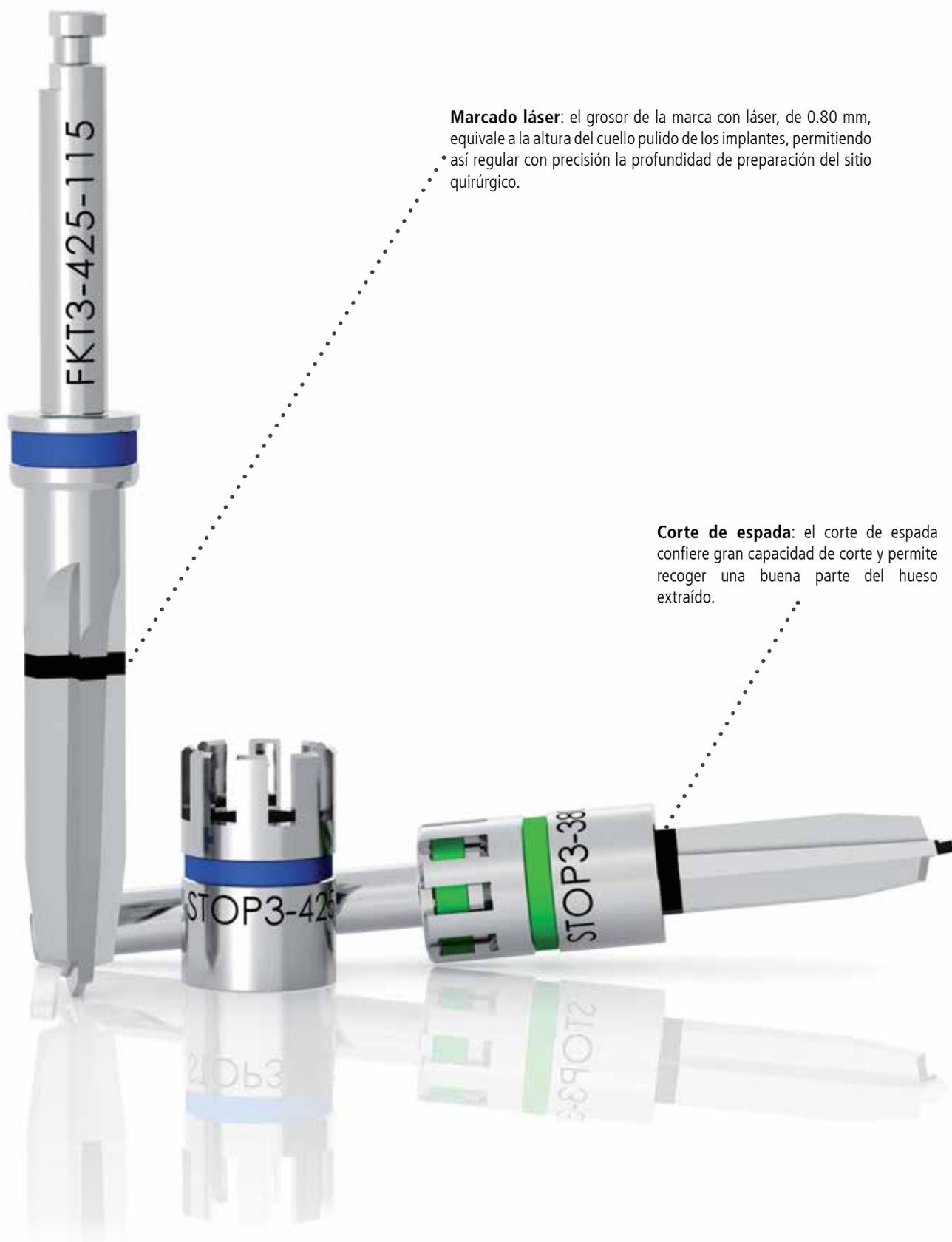
\* Las siglas FFT, STOP van seguidas de una cifra (2,3) que indica la longitud del vástago de la fresa: 2 indica una longitud de 12.50 mm, 3 indica una longitud de 14.00 mm. Todos los STOP2 y STOP3 pueden ser utilizados en cualquiera de estos lotes.

\*\* Las siglas ZPREKOH\*, ZPREMIUM\*, ZKOHNO\* van seguidas de una letra y de un número que indican la revisión del kit quirúrgico. El contenido de los kit quirúrgicos podrá ser actualizado y modificado en caso de que Sweden & Martina considere desarrollarlo o mejorarlo.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Fresas cónicas finales y correspondientes topes

Realizadas siempre en acero inoxidable de alta resistencia a la corrosión y al deterioro, las fresas cónicas finales para implantes Kohno (Stright, SP y TG) se caracterizan por cuatro cuchillas rectas.



**Marcado láser:** el grosor de la marca con láser, de 0.80 mm, equivale a la altura del cuello pulido de los implantes, permitiendo así regular con precisión la profundidad de preparación del sitio quirúrgico.

**Corte de espada:** el corte de espada confiere gran capacidad de corte y permite recoger una buena parte del hueso extraído.



diámetro implante	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm	kit
8.50	-	-	-	 FKT*-600-085	ZKOHNO**
10.00	 FKT*-380-100	 FKT*-425-100	 FKT*-500-100	 FKT*-600-100	ZKOHNO**
11.50	 FKT*-380-115	 FKT*-425-115	 FKT*-500-115	 FKT*-600-115	ZKOHNO**
13.00	 FKT*-380-130	 FKT*-425-130	 FKT*-500-130	-	ZKOHNO**
15.00	 FKT*-380-150	 FKT*-425-150	-	-	ZKOHNO**
18.00	 FKT*-380-180	 FKT*-425-180	-	-	-
stop	 STOP*-380	 STOP*-425	 STOP*-500	 STOP*-600	ZKOHNO**

**Nota:** Las fresas realizan siempre un orificio más ancho que el implante que se desea introducir. El sobredimensionamiento (Lp) es equivalente a la altura de la punta de la fresa que se está utilizando (consultese diseño pág. 39 para la lectura de códigos).

\* Las siglas FKT, STOP van seguidas de una cifra (2,3) que indica la longitud del vástago de la fresa: 2 indica una longitud de 12.50 mm, 3 indica una longitud de 14.00 mm. Todos los STOP2 y STOP3 pueden ser utilizados en cualquiera de estos lotes.

\*\* Las siglas ZPREKOH\*, ZPREMIUM\*, ZKOHNO\* van seguidas de una letra y de un número que indican la revisión del kit quirúrgico. El contenido de los kit quirúrgicos podrá ser actualizado y modificado en caso de que Sweden & Martina considere desarrollarlo o mejorarlo.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Fresas para sectores distales

Se encuentran disponibles opcionalmente fresas de longitud reducida, muy prácticas en los sectores distales en caso de escasa apertura oral. Se encuentran disponibles en una amplia gama de diámetros, y son útiles también en el caso de preparaciones en hueso muy compacto cuando para la porción más coronal se desee ensanchar el diámetro de la preparación 0.10 mm respecto a la medida de las fresas estándar, con el fin de facilitar la colocación de los implantes. Al contrario, en un hueso poco compacto pueden ser usadas para sub-preparar el sitio implantario con el fin de obtener la mejor estabilidad primaria posible.



Las fresas están dotadas de marcas de profundidad que van de 7.00 a 15.00 mm.





## Fresas cilíndricas\*

Ø 2.00 mm



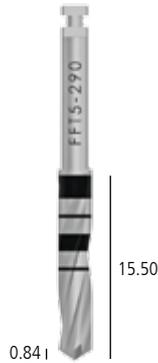
**FFT5-200-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 2.00 mm

Ø 2.80 mm



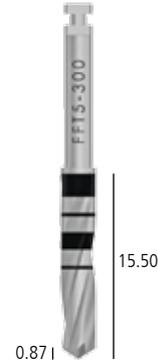
**FFT5-280-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 2.80 mm

Ø 2.90 mm



**FFT5-290-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 2.90 mm

Ø 3.00 mm



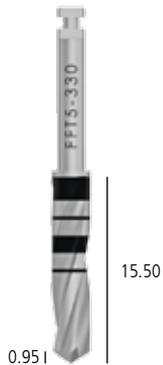
**FFT5-300-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 3.00 mm

Ø 3.20 mm



**FFT5-320-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 3.20 mm

Ø 3.30 mm



**FFT5-330-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 3.30 mm

Ø 3.40 mm



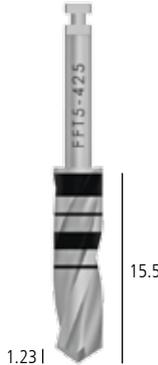
**FFT5-340-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 3.40 mm

Ø 3.60 mm



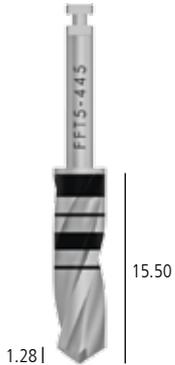
**FFT5-360-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 3.60 mm

Ø 4.25 mm



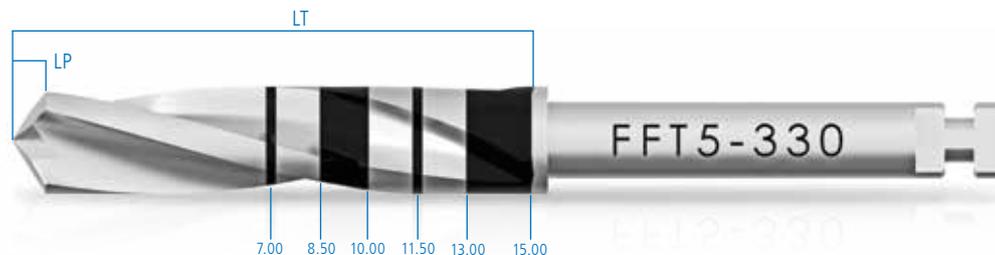
**FFT5-425-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 4.25 mm

Ø 4.45 mm



**FFT5-445-LXS**  
fresa cilíndrica Ø 4.45 mm

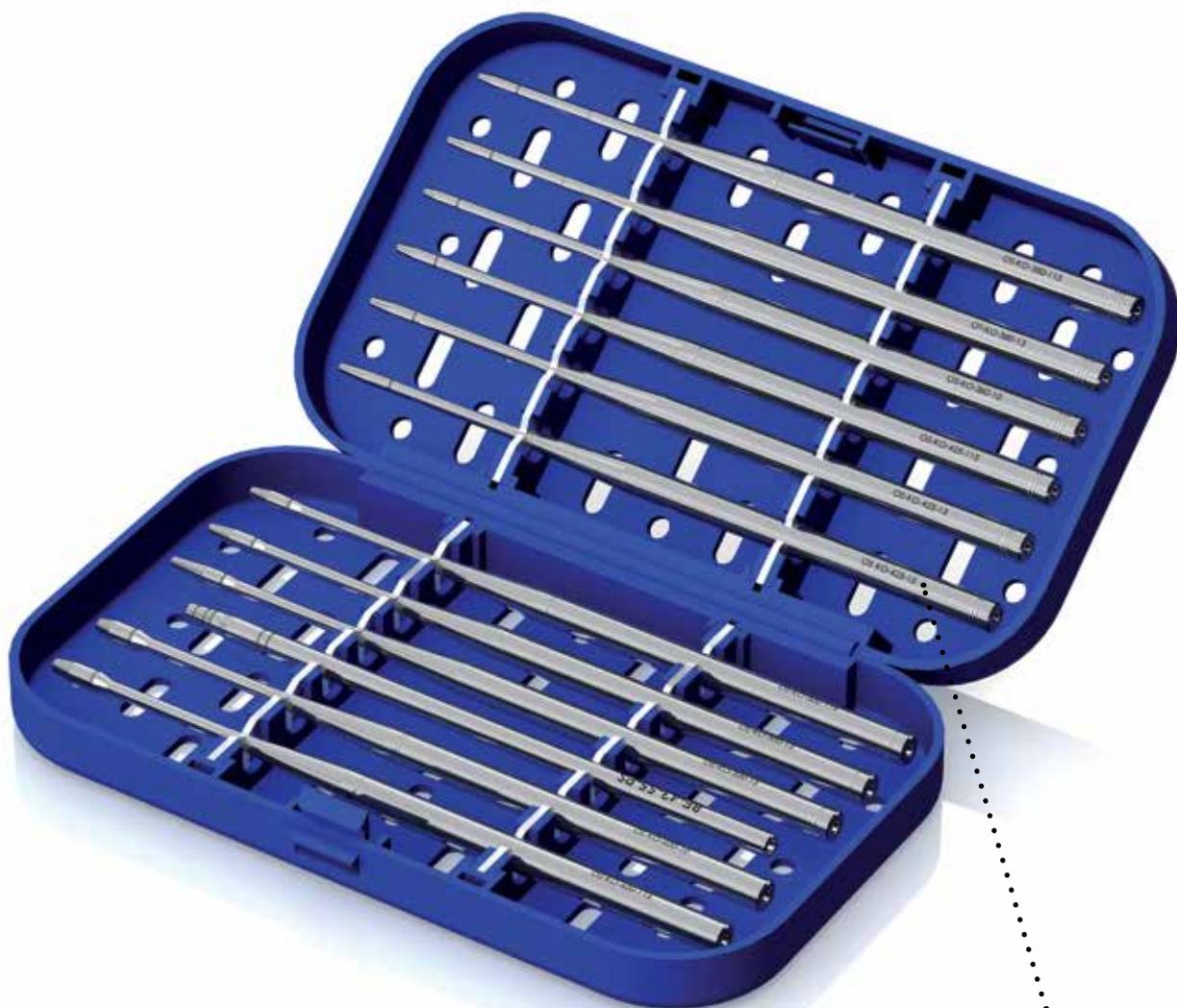
\* Las fresas para sectores distales no tienen irrigación y no están incluidas en ningún kit quirúrgico. Las fresas tienen que utilizarse con los topes de profundidad.



**Nota:** Las fresas realizan siempre un orificio más ancho que el implante que se desea colocar. El sobredimensionamiento (Lp) es equivalente a la altura de la punta de la fresa que se está utilizando. Véase el diseño.

## Osteótomos

Se encuentra disponible un set de osteótomos en acero, útil para protocolos de expansión y elevación del suelo maxilar por vía crestal. El diseño especial de las puntas que siguen el perfil de cada uno de los implantes de la gama, permite crear sitios especialmente precisos también después de la compactación de la matriz ósea muy esponjosa.



**Osteótomos:** los códigos marcados con láser en los mangos llevan el diámetro y la altura del implante correspondiente, de forma que se facilite el reconocimiento de la correcta secuencia quirúrgica.

**código**

**descripción**



**OS-KON-KIT\***

Estuche de osteótomos para implantes Kohno (Straight, SP y TG), que consta de:

- Caja para instrumental en Radel OS-KO-TRAY
- Osteótomos para implantes Ø 3.80, h 11.50, 13.00 y 15.00 mm, punta redondeada
- Osteótomos para implantes Ø 4.25, h 11.50, 13.00 y 15.00 mm, punta redondeada
- Osteótomos para implantes Ø 5.00, h 11.50, 13.00 y 15.00 mm, punta redondeada
- Osteótomos para implantes Ø 6.00, h 8.50, 10.00 y 11.50 mm, punta redondeada

**OS-KO-TRAY\***

Caja para instrumental en Radel para implantes Kohno (puede alojar hasta 12 instrumentos)

\* Para garantizar la máxima duración de las piezas, se aconseja seguir los procedimientos de limpieza y esterilización recomendados.



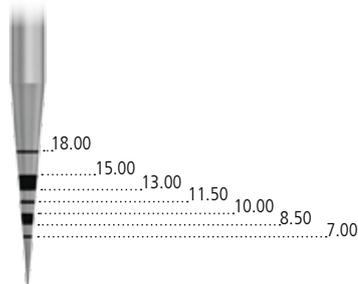
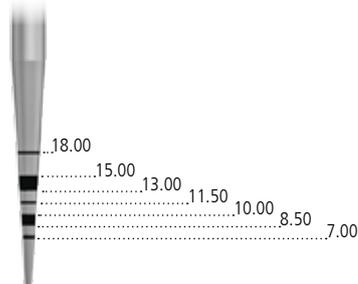
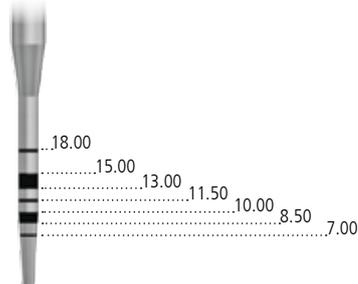
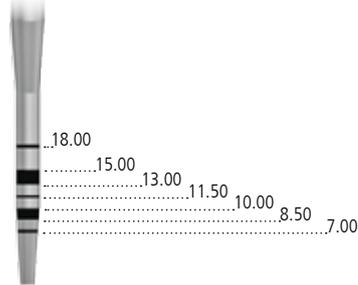
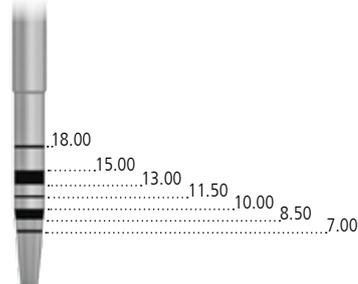
## OSTEÓTOMOS PARA IMPLANTES KOHNO STRAIGHT, SP Y TG

diámetro implante	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm		Ø 6.00 mm		kit
	punta redonda	redonda	redonda	plana	redonda	plana	
8.50	-	-	-	-	 BE-43-55-PS	-	OS-KON-KIT*
10.00	 OS-KO-380-10	 OS-KO-425-10	 OS-KO-500-10	 OS-KO-500-10SV	 OS-KO-600-10	 OS-KO-600-10SV	-
11.50	 OS-KO-380-115	 OS-KO-425-115	 OS-KO-500-115	 OS-KO-500-115SV	 OS-KO-600-115	 OS-KO-600-115SV	OS-KON-KIT* (sólo punta redonda)
13.00	 OS-KO-380-13	 OS-KO-425-13	 OS-KO-500-13	 OS-KO-500-13SV	-	-	OS-KON-KIT* (sólo punta redonda)
15.00	 OS-KO-380-15	 OS-KO-425-15	 OS-KO-500-15	 OS-KO-500-15SV	-	-	OS-KON-KIT* (sólo punta redonda)

\* La sigla OS-KON-KIT va seguida de una letra y un número que indican la revisión del kit. El contenido del kit podrá ser actualizado y variado en caso de que Sweden & Martina considere la oportunidad de desarrollarlo o mejorarlo.

# INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

## OSTEÓTOMOS PARA IMPLANTES PREMIUM STRAIGHT, SP Y TG

código	descripción
 E-OS-020-PP	Osteótomo Ø 0.20 punta plana
 E-OS-090-PP	Osteótomo Ø 0.90 punta plana
 E-OS-160-PC	Osteótomo Ø 1.60 punta cóncava
 E-OS-200-PC	Osteótomo Ø 2.00 punta cóncava
 E-OS-240-PC	Osteótomo Ø 2.40 punta cóncava



# Machos de rosca

**Macho de rosca estándar:** utilizar con la llave dinamométrica.

**Macho de rosca para contra-ángulo:** para un mayor control del eje de colocación y una preparación más uniforme.

**Macho de rosca corto:** utilizar con la llave dinamométrica, resulta útilísimo en los sectores distales.



diámetro implante	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm	kit
<b>machos de rosca estándar</b>	 <b>A-MS-330</b>	 <b>A-MS-380</b>	 <b>A-MS-425</b>	 <b>A-MS-500</b>	 <b>A-MS-600</b>	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO**
<b>machos de rosca para contra-ángulo</b>	 <b>A-MS-330-CA</b>	 <b>A-MS-380-CA</b>	 <b>A-MS-425-CA</b>	 <b>A-MS-500-CA</b>	 <b>A-MS-600-CA</b>	ZAONEBOX**
<b>machos de rosca cortos*</b>	 <b>A-MSC-330</b>	 <b>A-MSC-380</b>	 <b>A-MSC-425</b>	 <b>A-MSC-500</b>	 <b>A-MSC-600</b>	-

\* Los machos de rosca cortos no van incluidos en ningún kit quirúrgico; se encuentran disponibles opcionalmente.

\*\* Las siglas ZPREKOH\*, ZPREMIUM\*, ZKOHNO\*, ZAONEBOX\* ... van seguidas de una letra y de un número que indican la revisión del kit. El contenido kit podrá ser actualizado y modificado en caso de que Sweden & Martina considere la oportunidad de desarrollarlo o mejorarlo.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Instrumentos complementarios

Todo el instrumental complementario para la colocación de los implantes Premium y Kohno (Straight, SP y TG), en acero quirúrgico inoxidable, ha sido estudiado para ofrecer la máxima ergonomía posible y la mayor facilidad de uso. Todo el instrumental lleva el código grabado con láser, para identificar más fácilmente las piezas. Todos los componentes se encuentran disponibles individualmente como recambios.



**Geometría patentada:** la geometría especial del hexágono ayuda a limitar los encajamientos y previene las deformaciones en la conexión implantaria.

**Llaves de acero:** una ayuda sólida para la extracción de los implantes.

**Postes de paralelismo:** siempre se aconseja comprobar el eje de preparación de los sitios quirúrgicos.



## Driver y llaves de Allén

código	descripción	kit
 <a href="#">EASYC2-EX230-CA</a>	Driver corto, con vástago para contra-ángulo, para implantes: - Ø 3.30 y Ø 3.80 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 y Ø 4.25 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 <a href="#">EASYL2-EX230-CA</a>	Driver largo, con vástago para contra-ángulo, para implantes: - Ø 3.30 y Ø 3.80 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 y Ø 4.25 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 <a href="#">EASY2-EX230-EX</a>	Driver con racor para llave dinamométrica, para implantes: - Ø 3.30 y Ø 3.80 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 y Ø 4.25 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 <a href="#">EASYC2-EX250-CA</a>	Driver corto, con vástago para contra-ángulo, para implantes: - Ø 4.25, 5.00 y 6.00 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 5.00 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 <a href="#">EASYL2-EX250-CA</a>	Driver largo, con vástago para contra-ángulo, para implantes: - Ø 4.25, 5.00 y 6.00 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 5.00 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 <a href="#">EASY2-EX250-EX</a>	Driver con racor para llave dinamométrica, para implantes: - Ø 4.25, 5.00 y 6.00 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 5.00 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*

# INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

código	descripción	kit
 BC-EX230	Llave de Allén corta para implantes: - Ø 3.30 y Ø 3.80 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 y Ø 4.25 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 BL-EX230	Llave larga para implantes: - Ø 3.30 y Ø 3.80 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 y Ø 4.25 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 BC-EX250	Llave de Allén corta para implantes: - Ø 4.25, 5.00 y 6.00 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 5.00 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 BL-EX250	Llave larga para implantes: - Ø 4.25, 5.00 y 6.00 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 5.00 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*

## Transportador

código	descripción	kit
 MOU-EX230	Transportador, para implantes: - Ø 3.30 y Ø 3.80 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 y Ø 4.25 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 MOU-EX250	Transportador, para implantes: - Ø 4.25, 5.00 y 6.00 mm Premium y Kohno (Straight y SP) - Ø 5.00 mm Premium y Kohno (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 CM2	Llave de sujeción del transportador	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*



## Postes de paralelismo

código	descripción	kit
	Postes de paralelismo con un lado de Ø 2.00 y el otro de diámetro 2.80 mm	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
PP-2/28		

## Atornilladores quirúrgicos

código	descripción	kit
	Atornillador para tornillos quirúrgicos de cierre y tornillos de fijación, digital, corto	ZAONEBOX* ZSCREW*
HSMXS-20-DG		
	Atornillador para tornillos quirúrgicos de cierre y tornillos de fijación, digital, corto	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
HSM-20-DG		
	Atornillador para tornillos quirúrgicos de cierre y tornillos de fijación, digital, largo	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
HSML-20-DG		

# INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

## Atornilladores protésicos

código	descripción	kit
 <p data-bbox="344 562 448 591">HSM-20-EX</p>	Atornillador para tornillos de fijación, con racor hexagonal para carraca dinamométrica o manivela digital, corto	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 <p data-bbox="341 759 454 788">HSML-20-EX</p>	Atornillador para tornillos de fijación, con racor para llave dinamométrica o manivela digital, largo	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 <p data-bbox="336 954 461 983">HSMXL-20-EX</p>	Atornillador para tornillos de fijación, con racor hexagonal para llave dinamométrica o manivela digital, extra largo	ZAONEBOX* ZSCREW*
 <p data-bbox="344 1146 451 1176">HSM-20-CA</p>	Atornillador para tornillos de fijación, con vástago para contra-ángulo	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 <p data-bbox="352 1346 446 1375">BASCC-EX</p>	Atornillador para ataches de bola, con racor hexagonal para llave dinamométrica	ZSCREW*
 <p data-bbox="344 1543 451 1572">AVV2-ABUT</p>	Atornillador para pilares estándar y para pilares P.A.D. rectos, con racor hexagonal para llave dinamométrica	ZSCREW*
 <p data-bbox="357 1738 440 1767">8926-SW</p>	Llave de Allén para atornillar los pilares Locator, con racor hexagonal para llave dinamométrica, corta	ZSCREW*
 <p data-bbox="357 1939 440 1968">8927-SW</p>	Llave de Allén para atornillar los pilares Locator, con racor hexagonal para llave dinamométrica, larga	ZSCREW*
 <p data-bbox="331 2130 462 2159">AVV-CAP-TIT-1</p>	Instrumento para la inserción, el montaje, el mantenimiento de la cofia en titanio para ataches de bola CAP-TIT-1	ZSCREW*



## Alargaderas y racores

código	descripción	kit
 <b>BPM-15</b>	Alargadera para llaves de Allén, machos de rosca, transportadores, atornilladores y drivers manuales, con racor hexagonal para llave dinamométrica	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 <b>PROF-CAL2</b>	Alargadera para fresas quirúrgicas	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 <b>B-AVV-CA3</b>	Adaptador mecánico con vástago para contra-ángulo, para instrumentos con racor hexagonal	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 <b>AVV3-MAN-DG</b>	Manivela digital para machos de rosca, transportadores, atornilladores, llaves de Allén y driver manuales	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 <b>AVV2-CA-DG-EX</b>	Manivela para uso digital de los driver, machos de rosca y atornilladores con vástago para contra-ángulo y con racor hexagonal para carraca dinamométrica	ZAONEBOX*
 <b>PAD-CAR</b>	Carrier para transportar los pilares angulados intermedios a la cavidad oral, esterilizable y reutilizable. Debe fijarse a los pilares intermedios con el tornillo	ZSCREW*

# INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

## Carraca dinamométrica

código	descripción	kit
 CR15-KIT	Carraca que ejerce tanto una función dinamométrica como de llave fija, con los accesorios para la regulación rápida del torque y mantenimiento periódico (llave de Allén y lubricante). La carraca tiene límites de torque de 35 a 70 Ncm, con marcas de regulación a 10-20-25-30-35-50-70 Ncm	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*

## Profundímetro

código	descripción	kit
 PROF3	Profundímetro	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO*

## Estuche de O-ring de recambio

código	descripción	kit
 ORING180-088	Kit de 5 O-ring de recambio para todos los accesorios con racor hexagonal para llave dinamométrica	-

\* Las siglas ZPREKOH\*, ZPREMIUM\*, ZKOHNO\*, ZAONEBOX\*, ZSCREWKIT\*... van seguidas de una letra y de un número que indican la revisión del kit. El contenido kit podrá ser actualizado y modificado en caso de que Sweden & Martina considere la oportunidad de desarrollarlo o mejorarlo.



# Perfiladores de hueso



**diámetro  
implante**

Ø 3.30 mm

Ø 3.80 mm

Ø 4.25 mm

Ø 5.00 mm

Ø 6.00 mm

Perfilador de hueso con  
avellanado estrecho



A-PAD-PS330-S



A-PAD-PS380-S



A-PAD-PS425-S



A-PAD-PS500-S

Perfilador de hueso con  
avellanado ancho



A-PAD-PS330-L



A-PAD-PS380-L

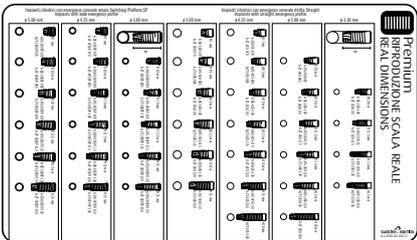
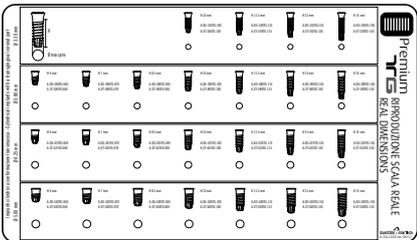
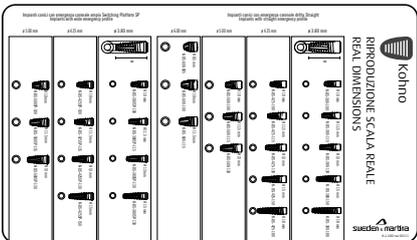


A-PAD-PS425-L



A-PAD-PS500-L

## Placas radiográficas

	código	descripción	kit
	A-L100	Placa de análisis radiológicos para implantes Premium (Straight y SP), dimensiones reales	
	A-L120	Placa de análisis radiológicos para implantes Premium (Straight y SP), dimensiones aumentadas un 20%	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZAONEBOX*
	A-L130	Placa de análisis radiológicos para implantes Premium (Straight y SP), dimensiones aumentadas un 30%	
	A-TG-L100	Placa de análisis radiológicos para implantes Premium TG, dimensiones reales	
	A-TG-L120	Placa de análisis radiológicos para implantes Premium TG, dimensiones aumentadas un 20%	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZAONEBOX*
	A-TG-L130	Placa de análisis radiológicos para implantes Premium TG, dimensiones aumentadas un 30%	
	K-L100	Placa de análisis radiológicos para implantes Kohno (Straight y SP), dimensiones reales	
	K-L120	Placa de análisis radiológicos para implantes Kohno (Straight y SP), dimensiones aumentadas un 20%	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZAONEBOX*
	K-L130	Placa de análisis radiológicos para implantes Kohno (Straight y SP), dimensiones aumentadas un 30%	
	K-TG-L100	Placa de análisis radiológicos para implantes Kohno TG, dimensiones reales	
	K-TG-L120	Placa de análisis radiológicos para implantes Kohno TG, dimensiones aumentadas un 20%	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZAONEBOX*
	K-TG-L130	Placa de análisis radiológicos para implantes Kohno TG, dimensiones aumentadas un 30%	



# Drilling kit Shorty

La preparación de la zona implantaria de las características técnicas Shorty en altura 7.00 y 8.50 mm puede realizarse con las fresas en dotación en los kit quirúrgicos estándar. Sin embargo, recordamos que las fresas contenidas en dichos kit, como todas las fresas estándar, prevén una preparación previa en función de la medida de la fresa (véase pág. 39). La punta de las fresas sirve para marcar, centrar, penetrar y caracteriza normalmente la capacidad de avance del instrumento, determinando su eficacia. Por eso, aun siendo un límite a la hora de elegir la longitud de la preparación, la punta de las fresas es una condición aceptada normalmente en el ámbito de los protocolos quirúrgicos tradicionales.

Por el contrario, la elección de un implante corto depende de la escasa altura de hueso disponible en la zona implantaria, por lo que sería ideal no tener que penetrar con la punta de la fresa un grosor útil para alojar, en cambio, un implante más largo. Por este motivo ha sido realizado un kit de fresas capaz de preparar las zonas para implantes Shorty del sistema Premium y Kohno (Straight, SP y TG) de 6.00, 7.00 y 8.50 mm de altura con una punta muy reducida, donde no es necesario considerar un margen de preparación previa (véase pág. 39). Así pues, utilizando las fresas Shorty para introducir un implante, por ejemplo de 6.00 mm, se realizará un orificio que es realmente de 6.00 mm, y no de 6.00 mm más el margen de preparación previa.

El uso de fresas Shorty permite dedicar todo el hueso disponible para alojar el implante, sin desaprovechamientos. Las fresas Shorty tienen además la ventaja, respecto a las fresas tradicionales, de presentar una longitud total más corta que la de las fresas estándar (24.85 mm en vez de 35.00 mm).

Esta importante característica hace posible el uso de estos instrumentos también en caso de sectores distales de acceso difícil o de escasa apertura oral.



**código**

**descripción**



**ZSHORTY\***

Kit quirúrgico Drilling kit con las fresas para implantes Premium y Kohno Shorty (Straight, SP y TG)

**SHORTY-KIT\***

Caja para instrumental Drilling kit en Radel para fresas Shorty



**GROMMET-CA-1**

Kit de 5 soportes en silicona de recambio para tray quirúrgico, para fresas o instrumentos con vástago para contra-ángulo

\* La sigla ZSHORTY\* va seguida de una letra y un número que indican la revisión del kit de fresas. El contenido del kit podrá ser actualizado y variado en caso de que Sweden & Martina considere la oportunidad de desarrollarlo o mejorarlo.

## Instrumentos incluidos en el Drilling Kit Shorty

### fresa piloto Shorty



**FPS-200**  
fresa piloto Shorty

### tope para fresa piloto Shorty



**STOPS-200-050**  
tope 5.00 mm para  
fresa piloto Shorty



**STOPS-200-060**  
tope 6.00 mm para  
fresa piloto Shorty



**STOPS-200-070**  
tope 7.00 mm  
para fresa piloto Shorty

código	descripción	diámetro
<p><b>FGS-200/300</b></p>	Fresa guía corta	2.00/2.50/3.00
<p><b>FGS-340/425</b></p>	Fresa guía corta	3.40/3.80/4.25
<p><b>FGS-425/540</b></p>	Fresa guía corta	4.25/4.80/5.40
<p><b>PPS-2/3</b></p>	Poste de paralelismo para implantes cortos con marcas a 5.00, 6.00 y 7.00 mm	2.00/3.00



Ø 3.80 mm

Ø 4.25 mm

Ø 5.00 mm

Ø 6.00 mm

fresas



FFS-300



FFS-340



FFS-425



FFS-540



STOPS-300-050



STOPS-340-050



STOPS-425-050



STOPS-540-050

topes



STOPS-300-060



STOPS-340-060



STOPS-425-060



STOPS-540-060



STOPS-300-070



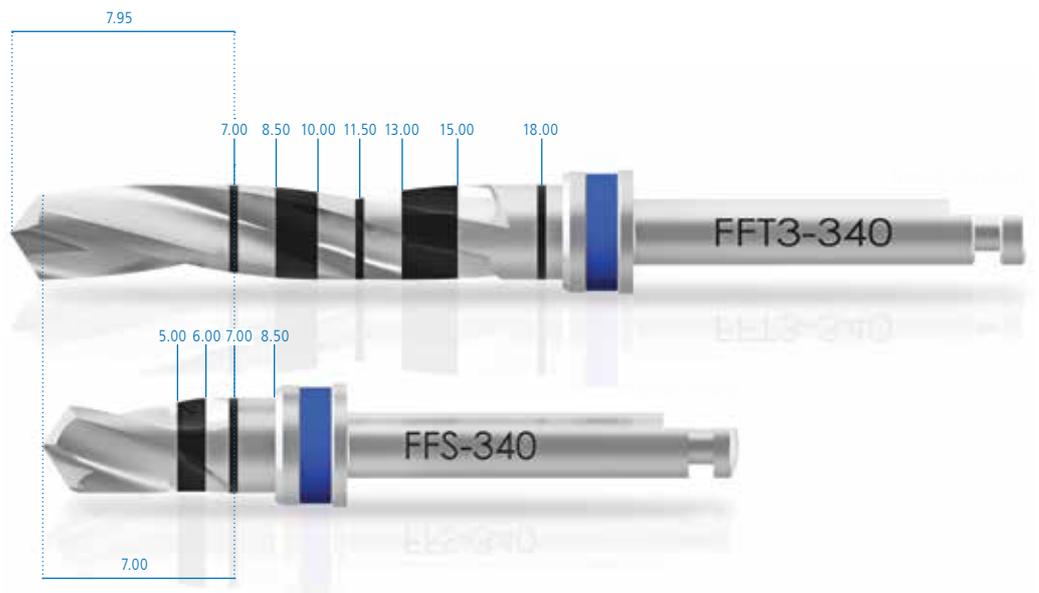
STOPS-340-070



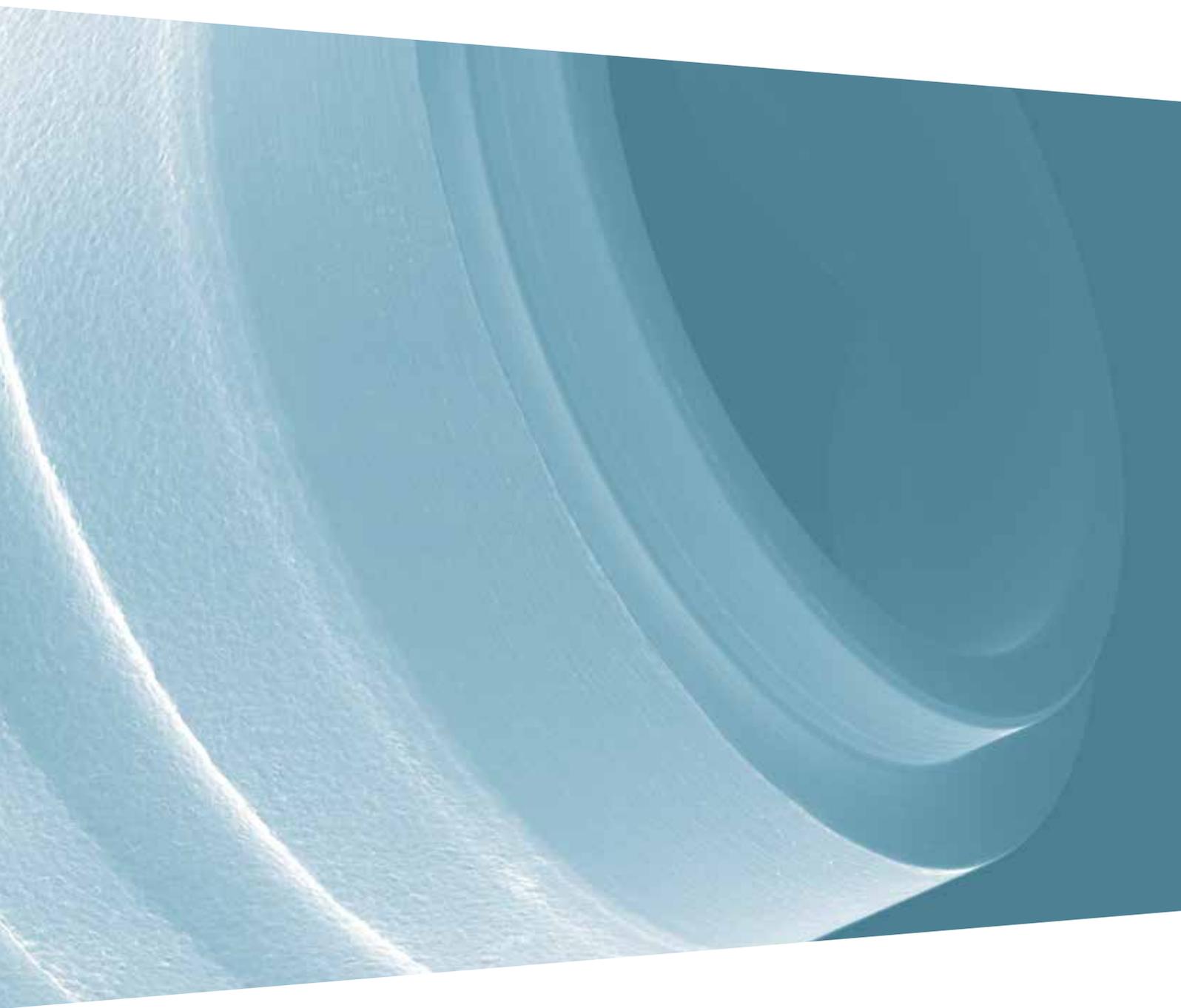
STOPS-425-070



STOPS-540-070



**Nota:** Recordamos que las fresas del "Drilling kit" no sobrepreparan el sitio quirúrgico. Las longitudes de trabajo incluyen la cuota relativa a la punta cónica de la fresa.



Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
con tornillo pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

Generalidades

## Tornillos transmucosos de cicatrización

Los tornillos transmucosos de cicatrización, en titanio Gr. 5 se identifican mediante una marca con láser que indica el diámetro, el perfil de emergencia y la altura. En caso de pilares de cicatrización con perfil de emergencia recto, la marca indica solamente el diámetro de la plataforma y la altura. Los tornillos de cicatrización tienen que apretarse a 10 Ncm, utilizando los roscadores de la serie HSM, cuyos detalles y códigos por extendido pueden encontrarse en la pág. 54.

**Transmucosas con perfil de emergencia recto:** el marcado láser hace inmediatamente reconocible el diámetro de conexión (38=3.80 mm) y la altura transmucosa (3=3.00 mm).



**Cilindro guía:** el cilindro guía facilita el centrado en el momento de realizar la inserción.

**Transmucosas con perfil de emergencia anatómico:** la marca láser, situada en la parte superior, indica el diámetro de conexión (50=5.00 mm), el espacio máximo coronal (60=6.00 mm) y la altura transmucosa (2=2.00 mm).

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transmucosas de cicatrización Emergencia anatómica H. transmucosa 2.00 mm	Ø 3.80 ..... Ø 3.30 .....   2.00 M 1.80 .....  A-TMGR-330-2	Ø 4.60 ..... Ø 3.80 .....   2.00 M 1.80 .....  A-TMGR-380-2	Ø 5.20 ..... Ø 4.25 .....   2.00 M 2.00 .....  A-TMGR-425-2	Ø 6.00 ..... Ø 5.00 .....   2.00 M 2.00 .....  A-TMGR-500-2	Ø 7.00 ..... Ø 6.00 .....   2.00 M 2.00 .....  A-TMGR-600-2
Transmucosas de cicatrización Emergencia anatómica H. transmucosa 3.00 mm	Ø 3.80 ..... Ø 3.30 .....   3.00 M 1.80 .....  A-TMGR-330-3	Ø 4.60 ..... Ø 3.80 .....   3.00 M 1.80 .....  A-TMGR-380-3	Ø 5.20 ..... Ø 4.25 .....   3.00 M 2.00 .....  A-TMGR-425-3	Ø 6.00 ..... Ø 5.00 .....   3.00 M 2.00 .....  A-TMGR-500-3	Ø 7.00 ..... Ø 6.00 .....   3.00 M 2.00 .....  A-TMGR-600-3
Transmucosas de cicatrización Emergencia anatómica H. transmucosa 5.00 mm	Ø 3.80 ..... Ø 3.30 .....   5.00 M 1.80 .....  A-TMGR-330-5	Ø 4.60 ..... Ø 3.80 .....   5.00 M 1.80 .....  A-TMGR-380-5	Ø 5.20 ..... Ø 4.25 .....   5.00 M 2.00 .....  A-TMGR-425-5	Ø 6.00 ..... Ø 5.00 .....   5.00 M 2.00 .....  A-TMGR-500-5	Ø 7.00 ..... Ø 6.00 .....   5.00 M 2.00 .....  A-TMGR-600-5
Transmucosas de cicatrización Emergencia anatómica H. transmucosa 7.00 mm	-	Ø 4.60 ..... Ø 3.80 .....   7.00 M 1.80 .....  A-TMGR-380-7	Ø 5.20 ..... Ø 4.25 .....   7.00 M 2.00 .....  A-TMGR-425-7	Ø 6.00 ..... Ø 5.00 .....   7.00 M 2.00 .....  A-TMGR-500-7	-
Transmucosas de cicatrización Emergencia recta H. transmucosa 2.00 mm	Ø 3.30 ..... 33/2   2.00 M 1.80 .....  A-TMG-330-2	Ø 3.80 ..... 38/2   2.00 M 1.80 .....  A-TMG-380-2	-	-	-
Transmucosas de cicatrización Emergencia recta H. transmucosa 3.00 mm	Ø 3.30 ..... 33/3   3.00 M 1.80 .....  A-TMG-330-3	Ø 3.80 ..... 38/3   3.00 M 1.80 .....  A-TMG-380-3	-	-	-
Transmucosas de cicatrización Emergencia recta H. transmucosa 5.00 mm	Ø 3.30 ..... 33/5   5.00 M 1.80 .....  A-TMG-330-5	-	-	-	-

Torque de fijación recomendado para los tornillos de cicatrización: 10 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## Fase de impresión y modelo

Los componentes para impresión y la realización del modelo se produce con las mismas máquinas que realizan los implantes; de este modo se consigue una garantía real de precisión por lo que se refiere a las tolerancias y fidelidad en la reproducción de la situación clínica. Los transfer pick-up y de arrastre están realizados en titanio Gr. 5 anodizado según el código de color de la plataforma de referencia, facilitando la localización de los diferentes diámetros que se hubieran podido utilizar. El transfer pull-up ha sido realizado en PEEK radiopaco para permitir la verificación de la correcta inserción en la plataforma implantaria.

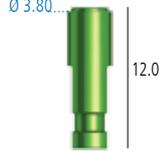
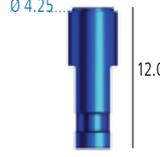
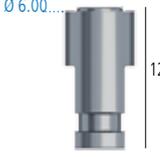
**Transfer pick-up:** el diseño de la porción superior garantiza una excelente retención y, por tanto, una fijación sumamente estable en la impresión.

**Análogo del implante:** la anodización según el código de color facilita el reconocimiento y las fases de laboratorio.



**Transfer pull-up:** la conexión con aletas encaja dentro del hexágono de conexión del implante, sin necesidad de tornillo.

## Análogos

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Análogos	 A-ANA-330	 A-ANA-380	 A-ANA-425	 A-ANA-500	 A-ANA-600

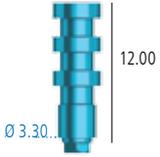
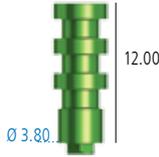
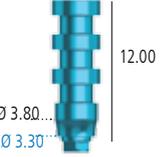
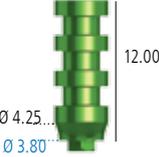
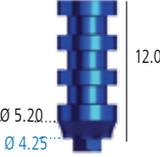
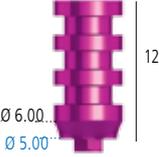
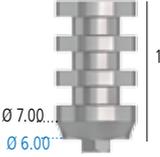
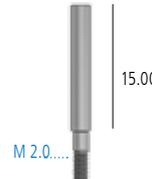
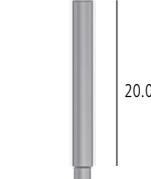
## Transfer pull-up

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transfer pull-up en Peek radiopaco Emergencia recta	 A-TRAP-330	-	-	-	-
Transfer pull-up en Peek radiopaco Emergencia anatómica	 A-TRAP-330	 A-TRAP-380	 A-TRAP-425	 A-TRAP-500	Utilizar A-TRAP-500

**ADVERTENCIA:** estando fabricados los transfer en material polimérico, se aconseja utilizar transfer nuevos para cada impresión, de forma que pueda garantizarse la precisión.

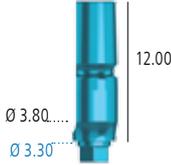
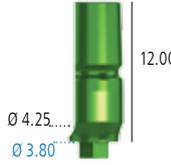
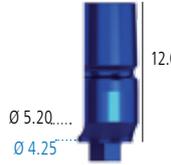
# COMPONENTES PROTÉSICOS

## Transfer pick-up

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transfer pick-up Emergencia recta Tornillo de fijación incluido	 Ø 3.30... 12.00	 Ø 3.80... 12.00	-	-	-
	A-TRA-330	A-TRA-380			
Transfer pick-up Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	 Ø 3.80... Ø 3.30... 12.00	 Ø 4.25... Ø 3.80... 12.00	 Ø 5.20... Ø 4.25... 12.00	 Ø 6.00... Ø 5.00... 12.00	 Ø 7.00... Ø 6.00... 12.00
	A-TRAR-330	A-TRAR-380	A-TRAR-425	A-TRAR-500	A-TRAR-600
Tornillo de fijación para transfer pick-up El tornillo puede ser adquirido también por separado como recambio	 M 1.8... 15.00	 M 1.8... 15.00	 M 2.0... 15.00	 M 2.0... 15.00	 M 2.0... 15.00
Envase individual	VTRA2-180-15	VTRA2-180-15	VTRA2-200-15	VTRA2-200-15	VTRA2-200-15
Tornillo de fijación para transfer pick-up, longitud 20.00, puede pedirse como recambio	-	-	 M 2.0... 20.00	 M 2.0... 20.00	 M 2.0... 20.00
Envase individual			VTRA2-200-20	VTRA2-200-20	VTRA2-200-20

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 8-10 Ncm.

## Transfer de arrastre

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transfer de arrastre Emergencia recta Tornillo de fijación incluido		-	-	-	-
	A-TRAS-330				
Transfer de arrastre Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido					
	A-TRAS-330	A-TRAS-380	A-TRAS-425	A-TRAS-500	A-TRAS-600
Tornillos de fijación para transfer de arrastre El tornillo puede ser adquirido también por separado como recambio					
Envase individual	VTRA2-180-10	VTRA2-180-10	VTRA2-200-10	VTRA2-200-10	VTRA2-200-10

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 8-10 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## Provisionales SIMPLE

El protocolo protésico Simple prevé prácticas y simples soluciones para la realización de prótesis provisionales.

Los provisionales pueden utilizarse de forma convencional después del periodo de cicatrización ósea, o bien inmediatamente tras la introducción quirúrgica de los implantes, siempre que se cumplan las condiciones para realizar la carga inmediata. Pueden utilizarse en alternativa a los tradicionales pilares transmucosos para el reacondicionamiento de los tejidos blandos, en función de los protocolos protésicos que se adoptan.

El **PEEK** es un polímero sumamente resistente de elevada biocompatibilidad, aun siendo fácilmente fresable incluso en la sesión con el paciente. La base en titanio, con perfil de emergencia recto o anatómico, garantiza la máxima precisión de conexión. Son ideales para soportar coronas individuales cementadas.

Las especificaciones con el avellanado más ancho del perfil transmucoso, adaptable a cualquier anatomía mediante fresado, simplifica el condicionamiento estético inmediato de las mucosas.

El **cono** de centrado de los provisionales sin hexágono de reposicionamiento y el perfil transmucoso estrecho facilitan mucho la realización de estructuras múltiples provisionales a atornillar directamente a los implantes incluso en presencia de fuertes desparalelismos.

El **hexágono** que garantiza la antirotacionalidad hace que este pilar sea perfecto para la realización de provisionales individuales atornillados.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Provisionales SIMPLE en PEEK con base en titanio Reposicionables Emergencia recta Tornillo de fijación incluido	<p>A-MPSC-330</p>	-	-	-	-
Provisionales SIMPLE en PEEK con base en titanio Reposicionables Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	<p>A-MPSCR-330</p>	<p>A-MPSCR-380</p>	<p>A-MPSCR-425</p>	<p>A-MPSCR-500</p>	<p>A-MPSCR-600</p>
Provisionales SIMPLE en titanio Reposicionables Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	<p>A-MPSA-330-EX</p>	<p>A-MPSA-380-EX</p>	<p>A-MPSA-425-EX</p>	<p>A-MPSA-500-EX</p>	Utilizar A-MPSA-500-EX
Provisionales SIMPLE en titanio No reposicionable Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	<p>A-MPSA-330</p>	<p>A-MPSA-380</p>	<p>A-MPSA-425</p>	<p>A-MPSA-500</p>	Utilizar A-MPSA-500
Provisionales SIMPLE estéticos en Titanio No reposicionable Emergencia ancha Tornillo de fijación incluido	<p>A-MPS-330</p>	<p>A-MPS-380</p>	<p>A-MPS-425</p>	<p>A-MPS-500</p>	Utilizar A-MPSA-500
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido también por separado como recambio	<p>M 1.8</p>	<p>M 1.8</p>	<p>M 2.0</p>	<p>M 2.0</p>	Utilizar VM2-200
Envase individual Envase de 10 unidades	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	

Véanse características técnicas del PEEK en la pág. 162.

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## Pilares preformados

Estos pilares, fabricados en titanio Gr. 5, se someten a un proceso de pasivado controlado que lleva consigo la variación de su color superficial: el resultado es un característico color amarillo pajizo dorado. Este color, habiéndose obtenido mediante un proceso de oxidación, y, por tanto, sin ningún tipo de revestimiento, garantiza el uso en una superficie muy compatible.

Los pilares de roscado directo presentan en la cabeza un pozo, dentro del cual se introduce el atornillador estándar del sistema para atornillar los pilares (familia HSM - ... para conocer los códigos véase pág. 54).

**Color:** el color dorado los hace ser ideales para rehabilitaciones protésicas de importante valor estético.

**Pilares angulados:** con tornillo pasante ofrecen angulaciones de 15° o 25°.

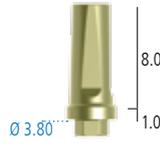


**Pilares para roscado directo:** son ideales para soldar en la cavidad oral barras de estabilización en titanio para rehabilitaciones con carga inmediata, ya que dicha técnica garantiza la absoluta inmovilidad protésica e implantaria. Son útiles también para el cementado de prótesis múltiples en implantes paralelos.

**Hexágono:** garantiza el reposicionamiento y la antirrotacionalidad; este tipo de pilar está indicado, por tanto, para la realización de estructuras individuales.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares preformados para roscado directo No repositionable					Utilizar A-MDAD-500
	A-MDAD-330	A-MDAD-380	A-MDAD-425	A-MDAD-500	

Torque de fijación recomendado para los pilares de roscado directo: 25-30 Ncm.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares preformados Repositionables Emergencia recta H. transucosa 1.00 mm Tornillo de fijación incluido			-	-	-
	A-MD-330-1	A-MD-380-1			
Pilares preformados Repositionables Emergencia recta H. transucosa 2.00 mm Tornillo de fijación incluido			-	-	-
	A-MD-330-2	A-MD-380-2			
Pilares preformados Repositionables Emergencia recta H. transucosa 4.00 mm Tornillo de fijación incluido			-	-	-
	A-MD-330-4	A-MD-380-4			
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio			-	-	-
	M 1.8	M 1.8			
Envase individual	VM2-180	VM2-180			
Envase de 10 unidades	VM2-180-10	VM2-180-10			

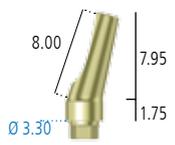
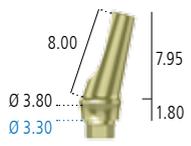
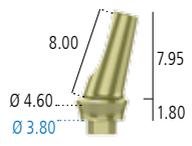
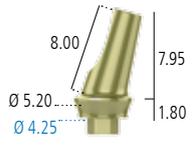
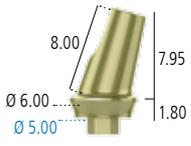
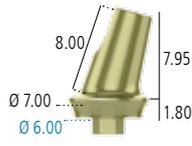
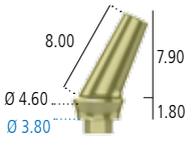
**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# COMPONENTES PROTÉSICOS

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares preformados Reposicionables Emergencia anatómica H. transmucosa 1.00 mm Tornillo de fijación incluido					
	A-MDR-330-1	A-MDR-380-1	A-MDR-425-1	A-MDR-500-1	A-MDR-600-1
Pilares preformados Reposicionables Emergencia anatómica H. transmucosa 2.00 mm Tornillo de fijación incluido					
	A-MDR-330-2	A-MDR-380-2	A-MDR-425-2	A-MDR-500-2	A-MDR-600-2
Pilares preformados Reposicionables Emergencia anatómica, H. transmucosa 4.00 mm Tornillo de fijación incluido					
	A-MDR-330-4	A-MDR-380-4	A-MDR-425-4	A-MDR-500-4	A-MDR-600-4
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio					
Envase individual	VM2-180	VM2-180	VM2-200	VM2-200	VM2-200
Envase de 10 unidades	VM2-180-10	VM2-180-10	VM2-200-10	VM2-200-10	VM2-200-10

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares preformados angulados a 15° Re posicionables Emergencia recta H. transmucosa 1.75 mm Tornillo de fijación incluido		-	-	-	-
	A-MA15-330				
Pilares preformados angulados a 15° Re posicionables Emergencia anatómica H. transmucosa 1.80 mm Tornillo de fijación incluido					
	A-MAR15-330	A-MAR15-380	A-MAR15-425	A-MAR15-500	A-MAR15-600
Pilares preformados angulados a 25° Re posicionables Emergencia anatómica H. transmucosa 1.80 mm Tornillo de fijación incluido	-			-	-
		A-MAR25-380	A-MAR25-425		
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio					
Envase individual Envase de 10 unidades	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Pilares fresables estándar

Son fabricados en titanio Gr. 5 y permiten responder a necesidades anatómicas complejas tanto en términos de espacios protésicos estrechos como de implantes fuera del eje.

Los **pilares fresables rectos**, con su característico perfil de cono invertido, están indicados para inclinaciones hasta de 10°, y perfiles reducidos.



Los **pilares predescargados** permiten alcanzar inclinaciones muy pronunciadas, hasta de 25°, limitando los tiempos de reducción mediante fresado.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares fresables rectos Re posicionables Emergencia recta Tornillo de fijación incluido	<p>A-MF-330</p>	<p>A-MF-380</p>	-	-	-
Pilares fresables rectos Re posicionables Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	<p>A-MFR-330</p>	<p>A-MFR-380</p>	<p>A-MFR-425</p>	<p>A-MFR-500</p>	<p>A-MFR-600</p>
Pilares fresables predescargados Re posicionables Emergencia recta Tornillo de fijación incluido	<p>A-MFP-330</p>	-	-	-	-
Pilares fresables predescargados Re posicionables Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	<p>A-MFPR-330</p>	<p>A-MFPR-380</p>	<p>A-MFPR-425</p>	<p>A-MFPR-500</p>	<p>A-MFPR-600</p>
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio	<p>M 1.8</p>	<p>M 1.8</p>	<p>M 2.0</p>	<p>M 2.0</p>	<p>M 2.0</p>
Envase individual Envase de 10 unidades	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

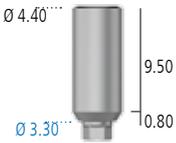
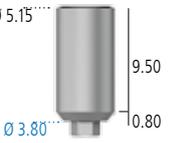
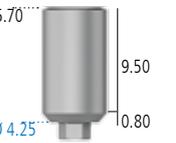
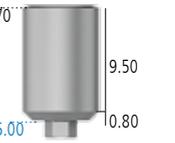
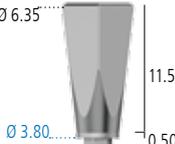
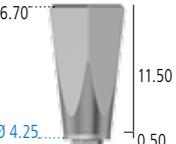
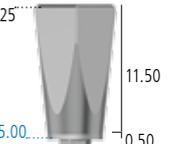
# Pilares fresables: soluciones de excelencia

Junto a los protocolos protésicos tradicionales, Sweden & Martina ha desarrollado soluciones innovadoras en colaboración con ilustres profesionales y ateneos universitarios. Entre estas, la Técnica SIMPLE permite un perfecto condicionamiento de las mucosas a partir de los provisionales estéticos (véase la pág. 70) y prevé un muñón fresable de grandes dimensiones para la realización de una prótesis definitiva máximamente individualizable. La Técnica Interceptiva, en cambio, prevé unos pilares caracterizados por dos amplias caras que garantizan el reposicionamiento unívoco en un modelo desarrollado a partir de una impresión tomada directamente sobre los muñones.

Los **pilares fresables** para la Técnica Interceptiva tienen un perfil de emergencia que simplifica la toma de impresión con técnica de arrastre, mientras que las dos caras garantizan el reposicionamiento unívoco.



Los **pilares fresables SIMPLE** tienen un perfil de emergencia muy ancho, que puede adaptarse a cualquier anatomía obtenida con los pilares provisionales SIMPLE en fase de acondicionamiento inmediato.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares fresables SIMPLE Reposicionables Emergencia muy ancha Tornillo de fijación incluido	 <p>A-MFS-330</p>	 <p>A-MFS-380</p>	 <p>A-MFS-425</p>	 <p>A-MFS-500</p>	-
Pilares fresables para técnica interceptiva Reposicionables Tornillo de fijación incluido	-	 <p>A-MFTI-380</p>	 <p>A-MFTI-425</p>	 <p>A-MFTI-500</p>	Utilizar A-MFTI-500
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio	 <p>M 1.8</p>	 <p>M 1.8</p>	 <p>M 2.0</p>	 <p>M 2.0</p>	Utilizar VM2-200
Envase individual Envase de 10 unidades	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	

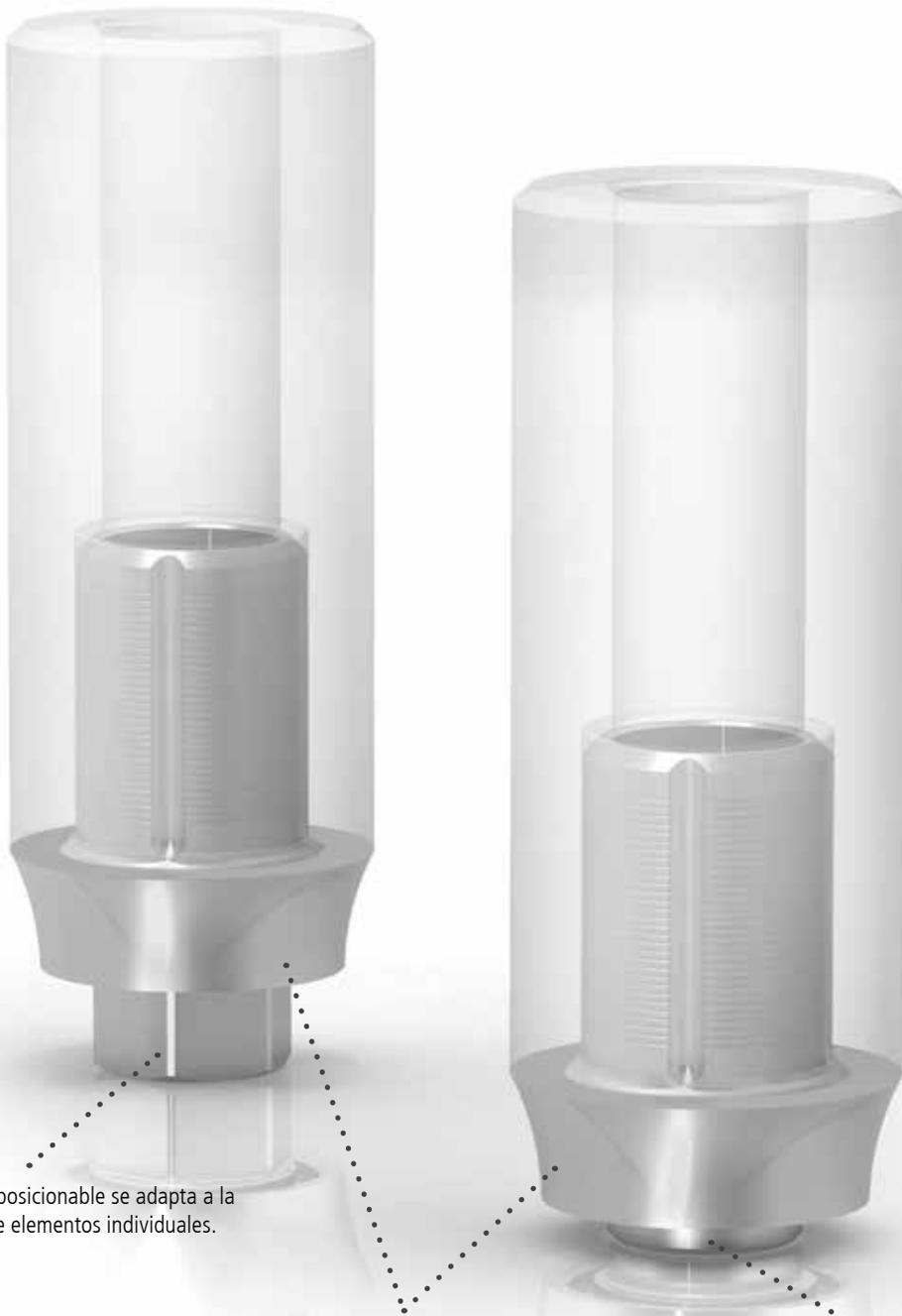
**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Pilares calcinables con base en aleación, titanio y cromo cobalto

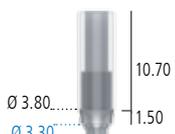
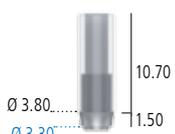
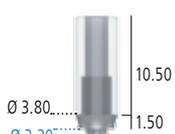
Los pilares calcinables con base en aleación combinan la sencillez de las soluciones calcinables una base en aleación de oro, en cromo cobalto o en titanio, materiales altamente compatibles. El punto de fusión de la aleación hace que la base se mantenga libre de alteraciones dimensionales en el momento de efectuar la sobrefusión de la parte calcinable.



La versión reposicionable se adapta a la realización de elementos individuales.

Las bases están disponibles en aleación de oro, titanio Gr. 5 y en cromo cobalto.

La versión no reposicionable presenta un cilindro que, inscribiéndose en el hexágono de la conexión, garantiza una inserción simple de estructura múltiple.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares calcinables con base preformada en <b>aleación de oro "1"</b> Reubicables Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	 A-UCR-330-EX	 A-UCR-380-EX	 A-UCR-425-EX	 A-UCR-500-EX	Utilizar A-UCR-500-EX
Pilares calcinables con base preformada en <b>aleación de oro "1"</b> No reubicable Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	 A-UCR-330	 A-UCR-380	 A-UCR-425	 A-UCR-500	Utilizar A-UCR-500
Pilares calcinables con base preformada en <b>titanio</b> Reubicables Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	 A-UCTR-330-EX	 A-UCTR-380-EX	 A-UCTR-425-EX	 A-UCTR-500-EX	Utilizar A-UCTR-500-EX
Pilares calcinables con base preformada en <b>romo cobalto</b> Reubicables Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	 A-UCRCO-330-EX	 A-UCRCO-380-EX	 A-UCRCO-425-EX	 A-UCRCO-500-EX	Utilizar A-UCRCO-500-EX
Pilares calcinables con base preformada en <b>romo cobalto</b> No reubicable Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido	 A-UCRCO-330	 A-UCRCO-380	 A-UCRCO-425	 A-UCRCO-500	Utilizar A-UCRCO-500
Cánulas calcinables de recambio para pilares calcinables con base en aleación Sin tornillo de fijación	 A-CCUCR-330	 A-CCUCR-380	 A-CCUCR-425	 A-CCUCR-500	Utilizar A-CCUCR-500
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio	 M 1.8	 M 1.8	 M 2.0	 M 2.0	Utilizar VM2-200
Envase individual Envase de 10 unidades	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	

Véanse las características técnicas del titanio, aleación de oro y cromo cobalto a partir de la pág. 160.

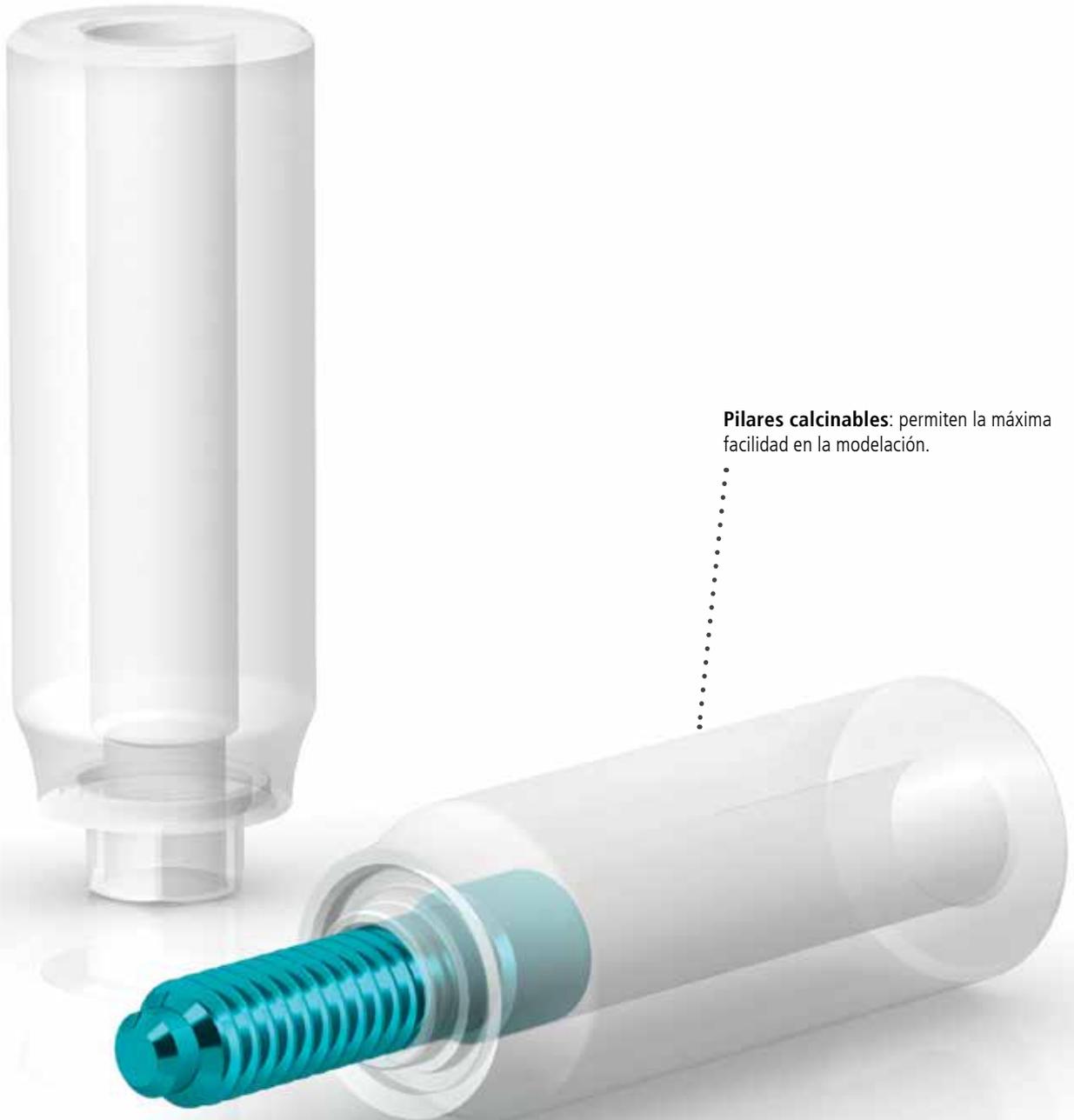
**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Pilares totalmente calcinables

Los pilares, íntegramente en PMMA, resina que no deja ningún residuo en la fusión, son realizados no por moldeo, sino por torneado, como todos los componentes protésicos de Sweden & Martina, permitiendo el respeto de las tolerancias micrométricas que permite obtener una conexión precisa incluso después del proceso de fusión.



**Pilares calcinables:** permiten la máxima facilidad en la modelación.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares calcinables por fusión Reubicables Emergencia recta Tornillo de fijación incluido			-	-	-
	A-CC-330-EX	A-CC-380-EX			
Pilares calcinables por fusión Reubicables Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido					
	A-CCR-330-EX	A-CCR-380-EX	A-CCR-425-EX	A-CCR-500-EX	A-CCR-600-EX
Pilares calcinables por fusión No reubicable Emergencia recta Tornillo de fijación incluido			-	-	-
	A-CC-330	A-CC-380			
Pilares calcinables por fusión No reubicable Emergencia anatómica Tornillo de fijación incluido					
	A-CCR-330	A-CCR-380	A-CCR-425	A-CCR-500	A-CCR-600
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio					
Envase individual	VM2-180	VM2-180	VM2-200	VM2-200	VM2-200
Envase de 10 unidades	VM2-180-10	VM2-180-10	VM2-200-10	VM2-200-10	VM2-200-10

Con respecto a las características técnicas del PMMA véase la pág. 161.

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

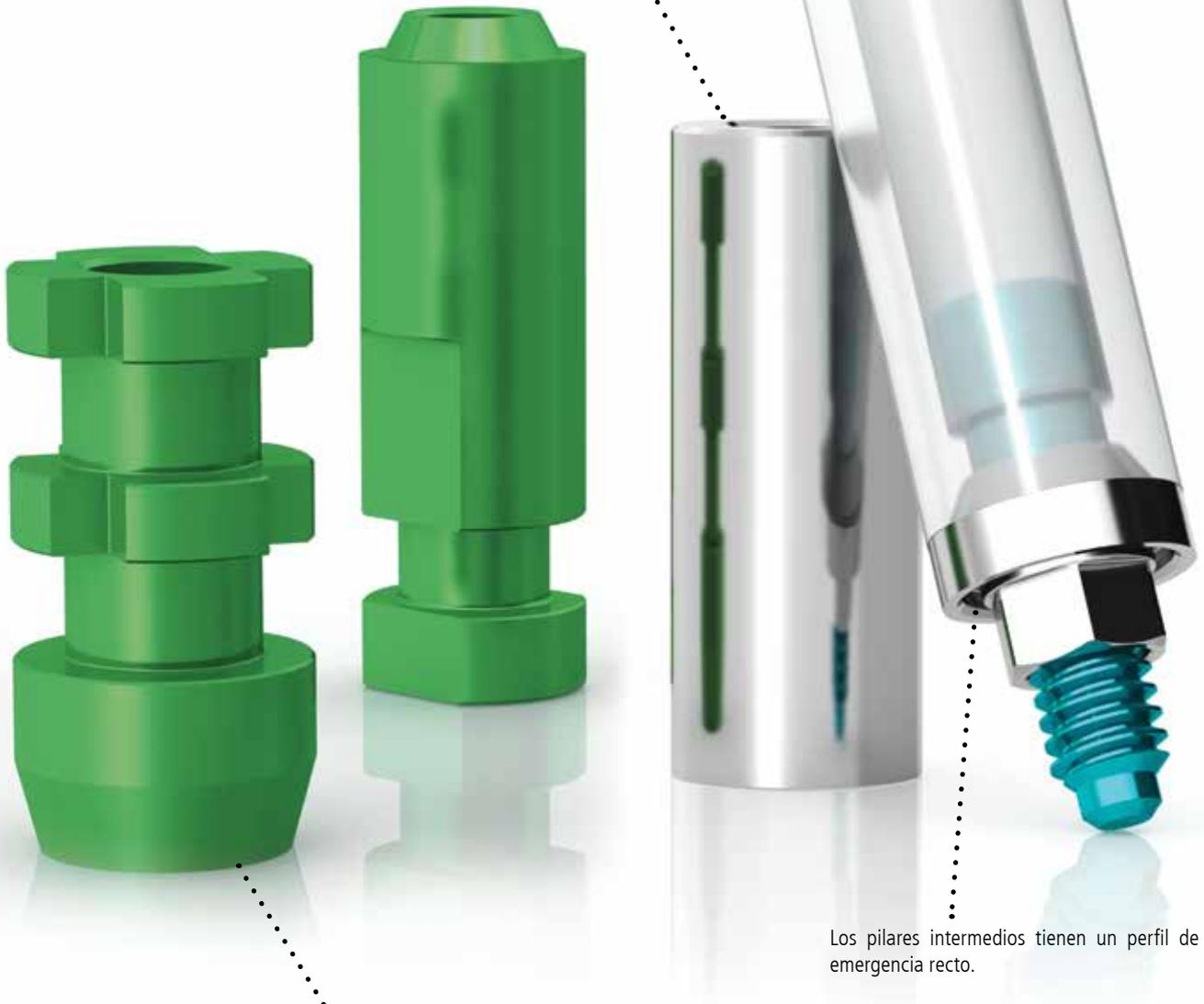
Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Prótesis sobre pilares intermedios

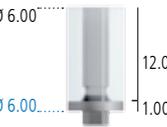
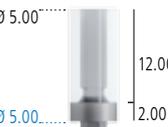
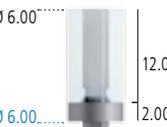
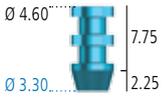
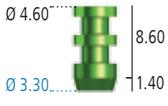
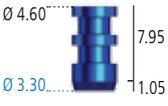
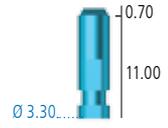
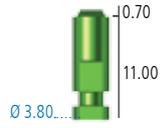
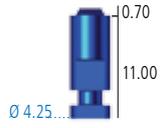
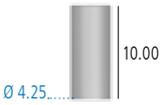
Estos pilares presentan un perfil de emergencia recto y están constituidos por una base en titanio, reposicionable, caracterizada en su parte superior por un pequeño cono superior, de 0.70 mm, igual para todos los diámetros de conexión, que permite una simple inserción y desconexión de las superestructuras incluso en caso de leves disparelismos. Junto al pilar intermedio se suministran las cánulas calcinables para usarlas en el modelado y fusión de la superestructura, y el tornillo de fijación pasador que está destinado a fijar en "paquete" la superestructura y los pilares intermedios a los implantes. Normalmente, cuando se utilizan estos pilares, la impresión es tomada directamente sobre los implantes con el uso de los transfer. Cuando, en cambio, la base en titanio de los pilares intermedios se utiliza para la realización de un provisional, se lleva al laboratorio la impresión habiendo usado los transfer y se entrega al laboratorio la cánula calcinable con su correspondiente tornillo de fijación (opción disponible solamente para los  $\varnothing \leq 4.25$  mm).

Para la realización del provisional se utiliza normalmente una cánula en titanio, suministrada con su correspondiente tornillo de fijación.



Los pilares intermedios tienen un perfil de emergencia recto.

Los transfer y los análogos dedicados ayudan a indicar al laboratorio la posición de los pilares.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares rectos con tornillo pasante Re posicionables H. transucosa 1.00 mm Tornillo de fijación incluido	 A-ABU-330-1	 A-ABU-380-1	 A-ABU-425-1	 A-ABU-500-1	 A-ABU-600-1
Pilares rectos con tornillo pasante Re posicionables H. transucosa 2.00 mm Tornillo de fijación incluido	 A-ABU-330-2	 A-ABU-380-2	 A-ABU-425-2	 A-ABU-500-2	 A-ABU-600-1
Tornillo de fijación para pilares El tornillo puede ser adquirido también por separado como recambio	 A-VABU-180	 A-VABU-180	 A-VABU-200	 A-VABU-200	 A-VABU-200
Transfer pick-up para pilares estándar No re posicionable Tornillo de fijación incluido	 A-TRABU-330	 A-TRABU-380	 A-TRABU-425	-	-
Tornillo de recambio para los transfer de los pilares. El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio	 M 1.8	 M 1.8	 M 2.0	 M 2.0	 M 2.0
Envase individual	A-VTRABU-180	A-VTRABU-180	A-VTRABU-200	A-VTRABU-200	A-VTRABU-200
Análogos para pilares intermedios estándar No re posicionable Tornillo de fijación incluido	 A-ANABU-330	 A-ANABU-380	 A-ANABU-425	-	-
Cánulas en titanio para pilares intermedios Tornillo de fijación incluido	-	 A-CTABU-380-ROT	 A-CTABU-425-ROT	-	-
Envase individual	-	A-CTABU-380-ROT	A-CTABU-425-ROT	-	-
Cánulas calcinables de recambio para pilares intermedios. Tornillo de fijación no incluido	 A-CCABU-330-ROT	 A-CCABU-380-ROT	 A-CCABU-425-ROT	 A-CCABU-500-ROT	 A-CCABU-600-ROT
Envase individual	A-CCABU-330-ROT	A-CCABU-380-ROT	A-CCABU-425-ROT	A-CCABU-500-ROT	A-CCABU-600-ROT

Con respecto a las características técnicas del PMMA véase la pág. 161.

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación e per le viti transfer: 20-25 Ncm.

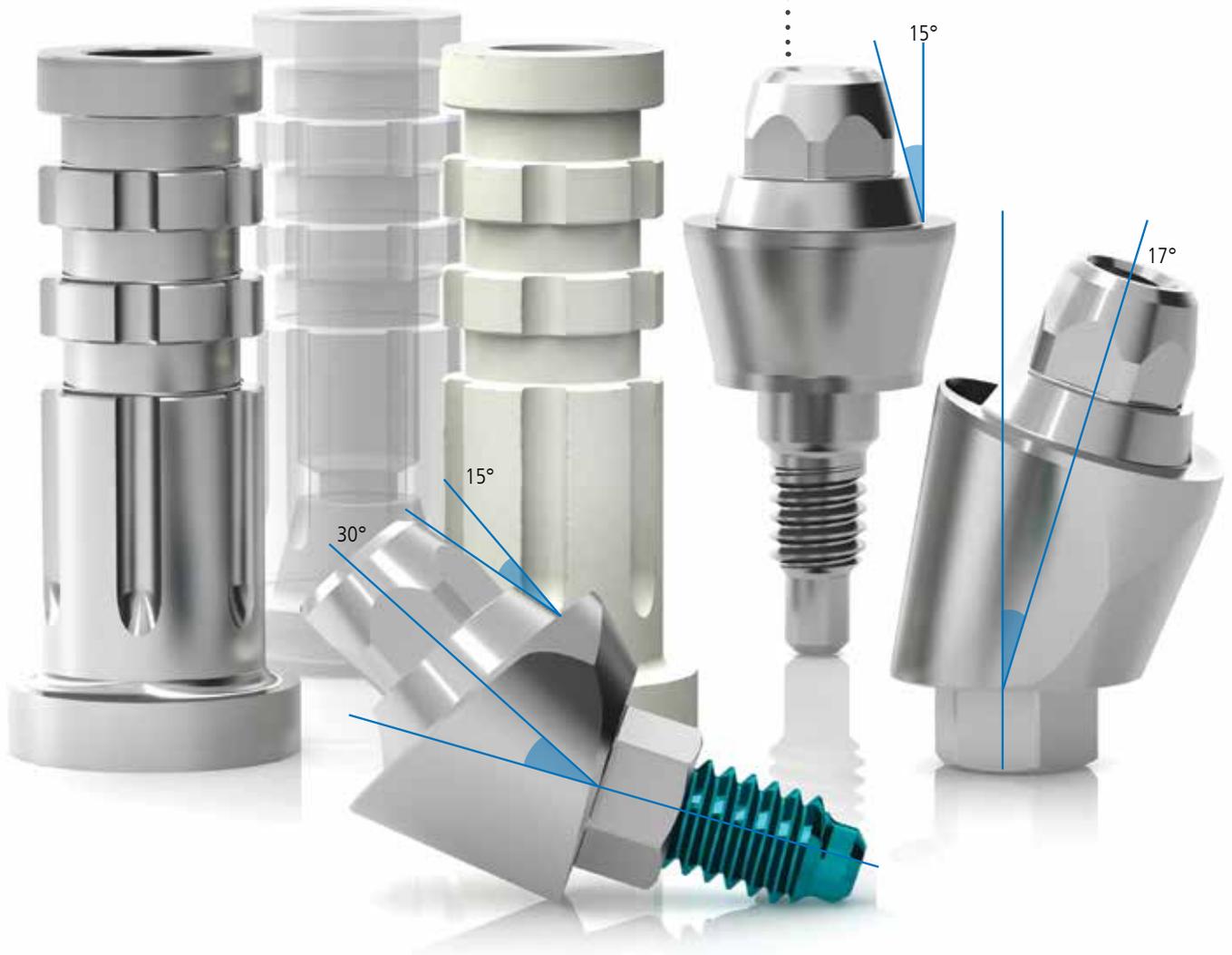
Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## P.A.D. Prótesis Atornillada Disparalela

El sistema P.A.D. (Prótesis atornillada disparalela) ha sido estudiado para facilitar la realización de prótesis múltiples atornilladas también con implantes de alta divergencia y ejes de emergencia protésicos disparalelos.

Los pilares intermedios angulados P.A.D., de modo especial, resultan ser las soluciones más sencillas y de mejor pronóstico para los implantes colocados en los espacios distales con elevada inclinación. El sistema protésico P.A.D. se caracteriza por su gran versatilidad, a partir de la amplia gama de pilares rectos (disponibles en distintas alturas transmucosas 1.50, 3.00 y 4.00 mm) pilares angulados (disponibles con inclinaciones de 30° y 17° y alturas transmucosas de 3.00 y 5.00 mm) y componentes completos para la producción de superestructuras (transfer, análogos, cánulas...).

**Pilares P.A.D.:** presentan todos un mismo cono superior, inclinado a 15° que simplifica las maniobras de inserción y extracción de prótesis múltiples atornilladas.

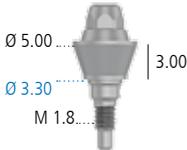
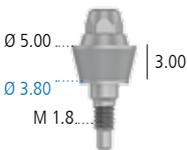
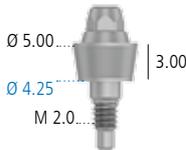
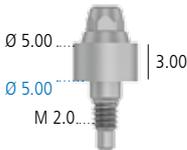
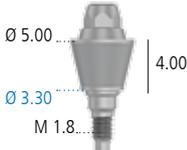
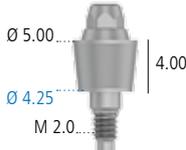
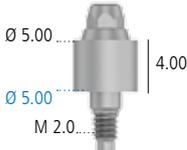




El cono superior permite reorientar más la estructura protésica de 15° por cada lado, que, en el caso de los pilares P.A.D. angulados se añaden a la inclinación de 17° o 30°. Esta característica permite gestionar fácilmente los disparelismos hasta 45° por cada lado.

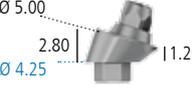
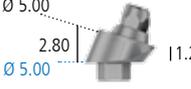
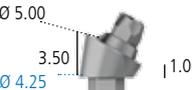
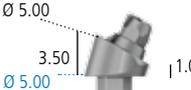
# COMPONENTES PROTÉSICOS

## P.A.D. rectos

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares P.A.D. rectos Para atornillado directo H. transmucosa 1.50 mm	 Ø 5.00...   1.50 Ø 3.30... M 1.8...	 Ø 5.00...   1.50 Ø 3.80... M 1.8...	 Ø 5.00...   1.50 Ø 4.25... M 2.0...	 Ø 5.00...   1.50 Ø 5.00... M 2.0...	Utilizar A-PAD-AD500-15
Pilares P.A.D. rectos Para atornillado directo H. transmucosa 3.00 mm	 Ø 5.00...   3.00 Ø 3.30... M 1.8...	 Ø 5.00...   3.00 Ø 3.80... M 1.8...	 Ø 5.00...   3.00 Ø 4.25... M 2.0...	 Ø 5.00...   3.00 Ø 5.00... M 2.0...	Utilizar A-PAD-AD500-30
Pilares P.A.D. rectos Para atornillado directo H. transmucosa 4.00 mm	 Ø 5.00...   4.00 Ø 3.30... M 1.8...	 Ø 5.00...   4.00 Ø 3.80... M 1.8...	 Ø 5.00...   4.00 Ø 4.25... M 2.0...	 Ø 5.00...   4.00 Ø 5.00... M 2.0...	Utilizar A-PAD-AD500-40

Para transportar el pilar intermedio a la cavidad oral, en cada uno de los envases se incluye un práctico carrier de plástico (cód. AVV-ABUT-DG, no a la venta por individualmente). Para apretarlo se tiene que utilizar la llave de Allén correspondiente, cód. AVV2-ABUT. El torque recomendado para el apretado de los pilares intermedios por atornillado directo es de 25-30 Ncm.

# P.A.D. angulados

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilares P.A.D. angulados a 17° H. transmucosa 3.00 mm Tornillo de fijación incluido					Utilizar A-PAD-AA500-173
	A-PAD-AA330-173	A-PAD-AA380-173	A-PAD-AA425-173	A-PAD-AA500-173	
Pilares P.A.D. angulados a 17° H. transmucosa 5.00 mm Tornillo de fijación incluido					Utilizar A-PAD-AA500-175
	A-PAD-AA330-175	A-PAD-AA380-175	A-PAD-AA425-175	A-PAD-AA500-175	
Pilares P.A.D. angulados a 30° H. transmucosa 3.00 mm Tornillo de fijación incluido					Utilizar A-PAD-AA500-303
	A-PAD-AA330-303	A-PAD-AA380-303	A-PAD-AA425-303	A-PAD-AA500-303	
Pilares P.A.D. angulados a 30° H. transmucosa 5.00 mm Tornillo de fijación incluido					Utilizar A-PAD-AA500-305
	A-PAD-AA330-305	A-PAD-AA380-305	A-PAD-AA425-305	A-PAD-AA500-305	
Tornillo de fijación para pilares P.A.D. El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio					Utilizar PAD-VM-200
Envase individual Envase de 10 unidades	PAD-VM-180 PAD-VM-180-10	PAD-VM-180 PAD-VM-180-10	PAD-VM-200 PAD-VM-200-10	PAD-VM-200 PAD-VM-200-10	

## código

## descripción



### PAD-CAR

Carrier para transportar los pilares angulados intermedios a la cavidad oral, esterilizable y reutilizable. (No incluido en el kit quirúrgico, que debe pedirse por separado).

**Nota:** para transportar el pilar intermedio a la cavidad oral, en cada uno de los envases se incluye un práctico carrier de plástico (cód. AVV-ABUT-DG, no a la venta individualmente).

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# COMPONENTES PROTÉSICOS

código	descripción
 <p>Ø 5.00 ..... 5.00</p> <p>PAD-CG</p>	<p>Cofias de protección para pilares P.A.D. en titanio Gr. 5, que se utilizan cuando los pilares intermedios no sean provisionalizados inmediatamente. Tornillo de fijación incluido (cód. PAD-VP-140), disponible también como recambio, apretando con un torque de 8-10 Ncm</p>
 <p>Ø 5.00 ..... 4.30</p> <p>PAD-CGP</p>	<p>Cofias de protección para pilares P.A.D. en PEEK, que se utilizan cuando los pilares intermedios no sean provisionalizados inmediatamente. Tornillo de fijación incluido (cód. PAD-VP-140), disponible también como recambio, apretando con un torque de 8-10 Ncm</p>
 <p>Ø 5.00 ..... 9.60</p> <p>PAD-CAP</p>	<p>Cofias rotatorias en POM para toma de impresión directa sobre pilares P.A.D.</p>
 <p>Ø 5.00 ..... 9.60</p> <p>PAD-CAP-EX</p>	<p>Cofias no rotatorias en POM para toma de impresión directa sobre pilares P.A.D., con hexágono</p>
 <p>Ø 5.00 ..... 12.00</p> <p>PAD-TRA</p>	<p>Transfer pick-up en titanio Gr. 5 para pilares P.A.D., rotatorio. Tornillo para transfer largo incluido (cód. PAD-VTRAL-140), adecuado para la toma de impresión con cucharilla individual abierta y disponible también como recambio</p>
 <p>Ø 5.00 ..... 12.00</p> <p>PAD-TRA-EX</p>	<p>Transfer pick-up en titanio Gr. 5 para pilares P.A.D., con hexágono, no rotatorio. Tornillo para transfer largo incluido (cód. PAD-VTRAL-140), adecuado para la toma de impresión con cucharilla individual abierta y disponible también como recambio</p>
 <p>M 1.4 ..... 20.50</p> <p>PAD-VTRAL-140</p>	<p>Tornillo largo de recambio para transfer sobre pilar P.A.D. El tornillo puede ser adquirido con los transfer y pedirse por separado como recambio</p>
 <p>M 1.4 ..... 15.50</p> <p>PAD-VTRA-140</p>	<p>Tornillo corto de recambio para transfer sobre pilar P.A.D. El tornillo puede ser adquirido con los transfer y pedirse por separado como recambio</p>
 <p>Ø 5.00 ..... 12.80</p> <p>PAD-ANA</p>	<p>Análogo del pilar P.A.D. en titanio Gr. 5</p>
 <p>Ø 5.00 ..... 12.00</p> <p>PAD-CC</p>	<p>Cánulas calcinables en PMMA para pilares P.A.D., rotatorios. Tornillo de fijación incluido. Atención: El torque recomendado para fijar todas las superestructuras obtenidas por fusión a los pilares intermedios es de 20-25 Ncm. Póngase atención, sin embargo, en el laboratorio, antes de la fusión, a no cerrar las cánulas completamente calcinables en modelos con un torque mayor de 8-10 Ncm, ya que los polímeros tienen una resistencia inferior al metal</p>
 <p>Ø 5.00 ..... 12.00</p> <p>PAD-CC-EX</p>	<p>Cánulas calcinables en PMMA para pilares P.A.D., con hexágono, no rotatorias. Tornillo de fijación incluido. Atención: El torque recomendado para fijar todas las superestructuras obtenidas por fusión a los pilares intermedios es de 20-25 Ncm. Póngase atención, sin embargo, en el laboratorio, antes de la fusión, a no cerrar las cánulas completamente calcinables en modelos con un torque mayor de 8-10 Ncm, ya que los polímeros tienen una resistencia inferior al metal</p>

código	descripción
 <p>PAD-CP</p>	<p>Cánulas en PEEK para pilares P.A.D., rotatorias. Están indicadas para una protetización provisional o para un posible rebaje de una vieja prótesis para uso como provisional. Tornillo de fijación incluido, apretar a 20-25 Ncm</p>
 <p>PAD-CP-EX</p>	<p>Cánulas en PEEK para pilares P.A.D., sin hexágono, no rotatorias. Están indicadas para una protetización provisional o para un posible rebaje de una vieja prótesis para uso como provisional. Tornillo de fijación incluido, disponible también como recambio, apretando con un torque de 20-25 Ncm</p>
 <p>PAD-UC</p>	<p>Pilares calcinables en PMMA con base preformada en aleación de oro "1", rotatorios, no reposicionables, para sobrefusión sobre pilares P.A.D. Tornillo de fijación incluido, apretar a 20-25 Ncm. La cabeza del tornillo no se apoya nunca sobre el PMMA, sino siempre sobre la base en aleación. También la cánula calcinable está disponible como recambio (cód. A-CCUCR-330)</p>
 <p>PAD-VP-140</p>	<p>Tornillo de recambio para componentes protésicos para pilar P.A.D. En dotación con todos los componentes para la realización de la superestructura y disponible también como recambio. Puede comprarse también en envase de 10 unidades. PAD-VP-140-10)</p>

## Componentes P.A.D. para rebasado y técnica por encolado

código	descripción
 <p>PAD-CT</p>	<p>Cánulas en titanio Gr. 5 para pilares P.A.D., rotatorias. Están indicadas para una protetización inmediata y definitiva o para un posible rebaje de una vieja prótesis para uso como provisional. Tornillo de fijación incluido (cód. PAD-VP-140), disponible también como recambio, apretando con un torque de 20-25 Ncm</p>
 <p>PAD-CT-EX</p>	<p>Cánulas en titanio Gr. 5 para pilares P.A.D., con hexágono, no rotatorias. Están indicadas para una protetización inmediata y definitiva o para un posible rebaje de una vieja prótesis para uso como provisional. Tornillo de fijación incluido (cód. PAD-VP-140), disponible también como recambio, apretando con un torque de 25-30 Ncm</p>
 <p>PAD-CCEM</p>	<p>Pilares calcinables en PMMA para cementación sobre cánula en titanio. Eficaz para una protetización sin tensiones residuales</p>
 <p>PAD-VP-140</p>	<p>Tornillo de recambio para componentes protésicos para pilar P.A.D. En dotación con todos los componentes para la realización de la superestructura y disponible también como recambio. Puede comprarse también en envase de 10 unidades (cód. PAD-VP-140-10)</p>

Véanse las características técnicas aleación de oro "1" y PMMA (polimetilmetacrilato) en las pág. 162 y 161.

Torque de fijación recomendado para la fijación de los tornillos protésicos: 20-25 Ncm.

# Prótesis P.A.D. para técnica "D.P.F." (Direct Prosthetic Framework)

Los pilares P.A.D. han demostrado ser una ayuda válida para realizar distintos protocolos protésicos simplificados, entre los cuales cabe destacar la realización de provisionales para rehabilitaciones implantarias full arch de carga inmediata con un procedimiento muy sencillo y seguro. Los componentes D.P.F. han sido desarrollados específicamente para realizar directamente en la cavidad oral una estructura de resina calcinable totalmente pasiva, o sea no vinculada por geometrías de conexión, y con la ulterior ventaja de estar realizada sin errores debidos a la toma de impresión y al desarrollo del modelo. La cementación intraoral del pilar metálico obtenido sucesivamente por fusión, permite disminuir los tiempos de colocación del provisional reforzado a las 8 horas de haber terminado la cirugía, aun manteniendo los requisitos de resistencia y pasividad importantes durante la primera fase de la carga implantaria. El provisional realizado de esta forma puede ser utilizado como plantilla de posición para la realización de la prótesis definitiva.

### STEP 1

La barra calcinable se fija a las cofias con la ayuda de una resina fotopolimerizable.



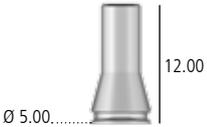
### STEP 3

El manufacturado se funde en el laboratorio y se obtiene la estructura metálica para la realización de la estructura.



### STEP 2

Después de la fotopolimerización del pilar, el manufacturado se extrae de la cavidad oral.

código	descripción
 <p data-bbox="256 555 325 577">PAD-LV</p>	<p data-bbox="480 427 1473 555">Envase completo con todos los componentes protésicos necesarios para la técnica "D.P.F." sobre pilar individual P.A.D. La confección incluye la cánula en titanio (PAD-CT-LV), el centrador calcinable (PAD-CC-LV), el tapón de cierre (PAD-TR-LV), el O-ring de protección (PAD-ORING-LV) y el tornillo de fijación (PAD-VP-140) que deberá ir apretado a 20-25 Ncm, disponible también como recambio</p>
 <p data-bbox="244 741 339 768">PAD-CT-LV</p>	<p data-bbox="480 651 983 712">Recambio para cánula en titanio para la técnica "D.P.F.". El envase no incluye el tornillo de fijación</p>
 <p data-bbox="244 931 339 958">PAD-CC-LV</p>	<p data-bbox="480 853 1007 882">Recambio para el centrador calcinable para técnica "D.P.F."</p>
 <p data-bbox="244 1149 339 1176">PAD-TR-LV</p>	<p data-bbox="480 1061 963 1090">Recambio para el tapón de cierre para técnica "D.P.F."</p>
 <p data-bbox="225 1368 357 1395">PAD-ORING-LV</p>	<p data-bbox="480 1279 852 1308">Recambio del O-ring para técnica "D.P.F."</p>
 <p data-bbox="236 1588 347 1615">PAD-VP-140</p>	<p data-bbox="480 1469 1437 1554">Tornillo de recambio para componentes protésicos para pilar P.A.D. En dotación con todos los componentes para la realización de la superestructura y disponible también como recambio. Puede comprarse también en envase de 10 unidades (cód. PAD-VP-140-10)</p>
 <p data-bbox="264 1805 320 1832">BARC</p>	<p data-bbox="480 1715 831 1744">Barra calcinable, L. 5.00 cm, Ø 2.20 mm</p>

# Prótesis sobre pilares intermedios PLAIN

Los pilares PLAIN tienen la peculiaridad de aprovechar la geometría totalmente plana de la parte superior que se acopla mediante un orificio muy pequeño a normales cánulas calcinables. La utilidad de dichos pilares, por tanto, es maximizar las operaciones de centrado y reposicionamiento de estructuras atornilladas sobre varios implantes.

Le **cofias de cicatrización** permiten un excelente acondicionamiento de los tejidos gracias a un perfil de emergencia muy ancho coronalmente. Las cofias de cicatrización no tienen tornillo pasante sino que funcionan por roscado directo sobre el pilar.



El sistema **PLAIN** incluye también transfer y análogos en una sola medida que permiten tomar la impresión directamente sobre el pilar. El transfer por técnica pick-up está dotado de un tornillo específico, largo, que se suministra en dotación.

La **apertura** para el alojamiento de las cánulas calcinables es de sólo 0.20 mm, lo mínimo indispensable para centrar la prótesis.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilar intermedio PLAIN para atornillado directo H. tras mucosa 2.00 mm	 2.00 A-PLAIN-ABU330-2	 2.00 A-PLAIN-ABU380-2	 2.00 A-PLAIN-ABU425-2	 2.00 A-PLAIN-ABU500-2	Utilizar A-PLAIN-ABU500-2
Pilar intermedio PLAIN para atornillado directo H. tras mucosa 3.00 mm	 3.00 A-PLAIN-ABU330-3	 3.00 A-PLAIN-ABU380-3	 3.00 A-PLAIN-ABU425-3	 3.00 A-PLAIN-ABU500-3	Utilizar A-PLAIN-ABU500-3
Pilar intermedio PLAIN para atornillado directo H. tras mucosa 4.00 mm	 4.00 A-PLAIN-ABU330-4	 4.00 A-PLAIN-ABU380-4	 4.00 A-PLAIN-ABU425-4	 4.00 A-PLAIN-ABU500-4	Utilizar A-PLAIN-ABU500-4
Cofia de cicatrización para pilar PLAIN	 5.00 A-PLAIN-CG330	 5.00 A-PLAIN-CG380	 5.00 A-PLAIN-CG425	 5.00 A-PLAIN-CG500	-
Cánula calcinable para pilar PLAIN. Tornillo de fijación incluido	 10.00 A-PLAIN-CC330	 10.00 A-PLAIN-CC380	 10.00 A-PLAIN-CC425	 10.00 A-PLAIN-CC500	-
Tornillo de fijación para cánula calcinable pilar PLAIN. El tornillo es suministrado con las cánulas y puede ser también adquirido por separado como recambio	 M 2.0	 M 2.0	 M 2.0	 M 2.0	-
Envase individual Envase de 10 unidades	A-PLAIN-VP200 A-PLAIN-VP200-10	A-PLAIN-VP200 A-PLAIN-VP200-10	A-PLAIN-VP200 A-PLAIN-VP200-10	A-PLAIN-VP200 A-PLAIN-VP200-10	

código	descripción
 12.00 A-PLAIN-ANA	Análogo de pilares PLAIN
 11.70 A-PLAIN-TRA	Transfer para pilar PLAIN. Tornillo de fijación incluido
 17.00 M 2.0 A-PLAIN-VTRA200	Tornillo de recambio para transfer PLAIN. En dotación con los transfer para pilares PLAIN, puede ser también adquirido por separado como recambio

Con respecto a las características técnicas del PMMA véase la pág. 161.

**Nota:** para llevar a la cavidad oral, el atornillado y el ajuste de los pilares PLAIN, utilice atornilladores estándar (cód. HSM-20-EX y HSML-20-EX para la utilización con la llave dinamométrica) que se incluyen en los kit quirúrgicos Premium, Kohno y Premium Kohno.

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Torque recomendado para los pilares: 25-30 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## Prótesis individualizada ECHO2

La máxima estética y la máxima flexibilidad proyectual, en caso de prótesis individualizada, se alcanza con pilares individuales ECHO y con los Direct Bridge ECHO, diseñados mediante técnica CAD CAM y fabricados en el centro de fresado ECHO.

Los pilares individuales en titanio representan la evolución de los pilares fresables estándar, pues permiten una excelente adaptación de la prótesis a la anatomía gingival del paciente, que difícilmente puede obtenerse con las técnicas tradicionales de laboratorio.

Se encuentran también disponibles los pilares en óxido de zirconio, que representan hasta ahora la solución individualizada más vanguardista, pues presentan muchas ventajas por lo que se refiere a la translucencia de las restauraciones, extrema personalización del manufacturado, biocompatibilidad y ausencia de corrosión en la cavidad oral, máxima precisión de la conexión, excelente resistencia a las cargas oclusales, menor invasividad por la perfecta adaptación a los tejidos y reducción de los tiempos de intervención en la consulta del odontólogo.

Para el escaneado se encuentra disponible el scan-transfer en aluminio.

Si desea más información sobre los sistemas compatibles puede ponerse en contacto con los especialistas de producto CAD CAM de Sweden & Martina.

### Pilares individuales:

- titanio
- zirconia
- cromo cobalto



### Estructuras de barra atornilladas:

- cromo cobalto fresado
- biotitanio fresado



Todos los componentes individuales (pilares, Direct Bridge...) se venden con sus correspondientes tornillos de fijación.

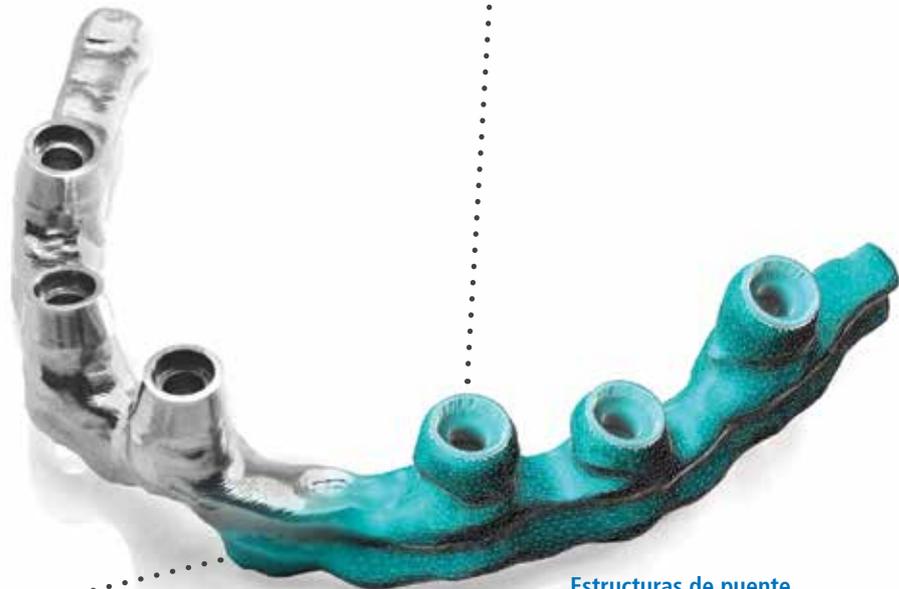
Para los componentes en zirconio se suministra también un anillo en PEEK, un polímero especial de elevada resistencia que se coloca entre la cabeza del tornillo y la rosca del mismo, cuya finalidad es amortizar y distribuir las fuerzas. Tornillos y anillos en Peek se encuentran disponibles también como recambios.



**Cofias y puentes para prótesis cementada en pilar intermedio:**

- zirconia
- cromo cobalto fresado
- cromo cobalto sintetizado
- resina biomédica para provisionales
- PMMA
- fibra de vidrio
- biotitanio fresado

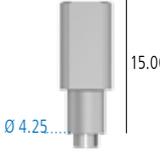
Los direct bridge pueden realizarse con apoyo implantario o con conexión para los pilares P.A.D.



**Estructuras de puente atornilladas y DIRECT BRIDGE**

- zirconia
- cromo cobalto fresado
- biotitanio fresado
- PMMA
- fibra de vidrio

# COMPONENTES PROTÉSICOS

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Scan-transfer ECHO en aluminio, para transferir el posicionamiento de las conexiones implantarias Re posicionables Tornillo de fijación incluido	 Ø 3.30..... 15.00 A-CAMETRA330	 Ø 3.80..... 15.00 A-CAMETRA380	 Ø 4.25..... 15.00 A-CAMETRA425	 Ø 5.00..... 15.00 A-CAMETRA500	Utilizar A-CAMETRA500
Tornillo de recambio para Scan Transfer Echo El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio	 M 1.8.....	 M 1.8.....	 M 2.0.....	 M 2.0.....	Utilizar VM2-200
Envase individual Envase de 10 unidades	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	
Tornillo de recambio para fijación de pilares individuales y superestructuras protésicas ECHO en óxido de zirconio directamente en implantes (en titanio Gr. 5 y con anillo de amortización)	 M 1.8.....	 M 1.8.....	 M 2.0.....	 M 2.0.....	Utilizar A-CAMTVABU200
Envase individual	A-CAMTVABU180	A-CAMTVABU180	A-CAMTVABU200	A-CAMTVABU200	
Tornillo de recambio para fijación de pilares individuales y superestructuras protésicas ECHO en titanio y cromocobalto, para atornillar directamente en implantes (en titanio Gr. 5)	 M 1.8.....	 M 1.8.....	 M 2.0.....	 M 2.0.....	Utilizar VM2-200
Envase individual Envase de 10 unidades	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Scan-transfer ECHO en aluminio, para transferir el posicionamiento de las conexiones P.A.D. Reposicionables Tornillo de fijación incluido	 <p>15.00 Ø 5.00</p>	Utilizar PAD-CAMETRA500	Utilizar PAD-CAMETRA500	Utilizar PAD-CAMETRA500	Utilizar PAD-CAMETRA500
<b>PAD-CAMETRA500</b>					
Tornillos de recambio para fijación de superestructuras protésicas en óxido de zirconio sobre pilares P.A.D. en titanio Gr. 5 y con anillo de amortización	 <p>M 1.4</p>	Utilizar PAD-VCAM-140	Utilizar PAD-VCAM-140	Utilizar PAD-VCAM-140	Utilizar PAD-VCAM-140
Envase individual	<b>PAD-VCAM-140</b>				
Tornillos de recambio para fijación de superestructuras protésicas ECHO en titanio y cromo cobalto sobre pilares P.A.D. en titanio Gr. 5	 <p>M 1.4</p>	Utilizar PAD-VP-140	Utilizar PAD-VP-140	Utilizar PAD-VP-140	Utilizar PAD-VP-140
Envase individual Envase de 10 unidades	<b>PAD-VP-140</b> <b>PAD-VP-140-10</b>				
Anillos de amortización de la cabeza del tornillo de fijación, de recambio, para pilares individuales en zirconio ECHO en PEEK classic y para superestructuras en óxido de zirconio.		Utilizar CAMPRON205-10	Utilizar CAMPRON205-10	Utilizar CAMPRON205-10	Utilizar CAMPRON205-10
Envase de 10 unidades	<b>CAMPRON205-10</b>				

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# T-Connect

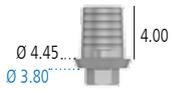
Los soportes T-Connect se utilizan para realizar prótesis personalizadas en zirconia, con sistemas CAD CAM abiertos, entre los cuales Echo2 de Sweden & Martina, sin renunciar a la precisión micrométrica en el acoplamiento entre plataformas obtenible con los componentes tradicionales. También los usuarios de Echo2 pueden optar por los soportes T-Connect: los pilares en zirconio obtenidos de este modo prevén una pequeña base de apoyo en titanio que evita el contacto entre el cuerpo de zirconio y la plataforma del implante.

En caso de que los pilares se realicen con software Echo2, véase la pág. 98 para ver los códigos de los scan-transfer a utilizar.

Para más información sobre los sistemas compatibles puede ponerse en contacto con los especialistas de producto CAD CAM de Sweden & Martina.

**T-Connect:** permiten obtener un acoplamiento perfecto entre prótesis e implante, con estructuras en zirconio fresadas y sintetizadas en el laboratorio.



conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Soporte T-Connect en titanio Gr. 5 para pilares personalizados en zirconia Reposicionables Tornillo de fijación incluido					Utilizar A-BASTZR-S-500
	A-BASTZR-S-330	A-BASTZR-S-380	A-BASTZR-S-425	A-BASTZR-S-500	
Tornillo de recambio para soportes T-Connect En dotación con los soportes T-Connect, puede ser adquirido incluso por separado como recambio					Utilizar VM2-200
Envase individual Envase de 10 unidades	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

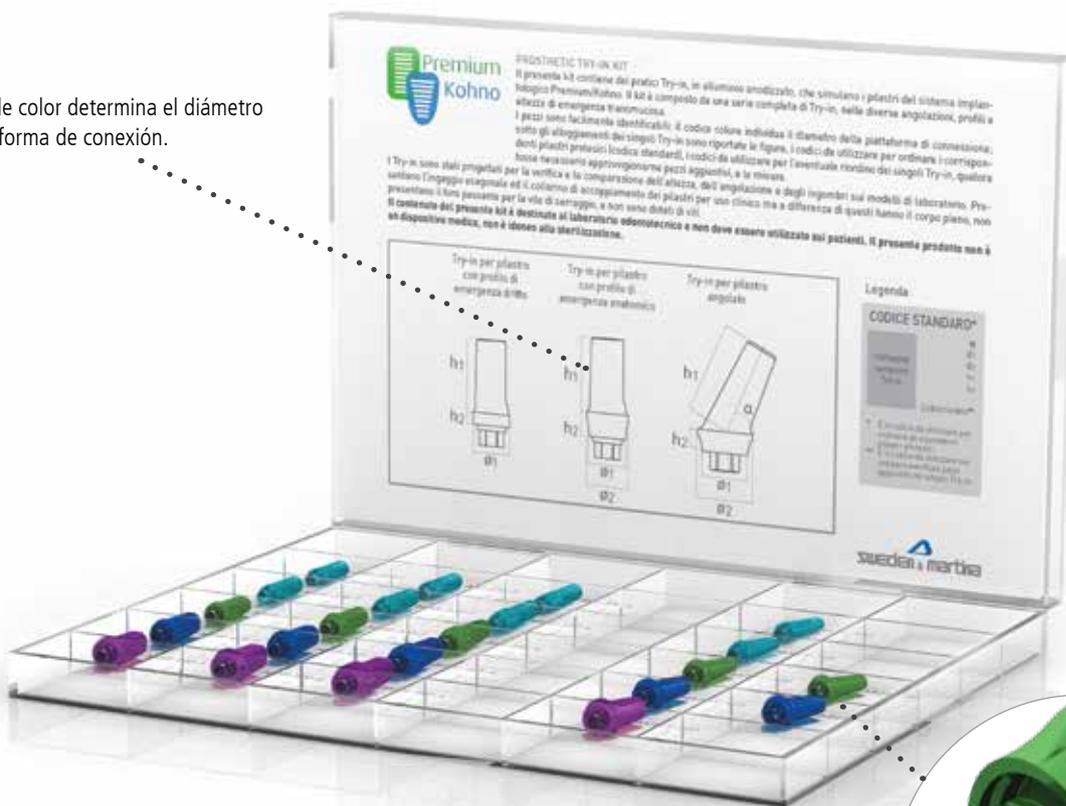
Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## Try-in kit

El kit está compuesto por una serie completa de Try-in, de aluminio anodizado, en las distintas angulaciones, perfiles y alturas de emergencia transmucosa, útiles para comprobar los espacios ocupados por los pilares protésicos en la fase de planificación a partir del modelo.

La práctica caja en plexiglás se caracteriza por llevar, debajo de cada uno de los alojamientos, el correspondiente diseño esquemático de la pieza, acompañado de las dimensiones detalladas y dos códigos; arriba, el del correspondiente pilar que hay que pedir para la prótesis definitiva, mientras abajo a la derecha el del Try-in para posibles nuevos pedidos.

El código de color determina el diámetro de la plataforma de conexión.



Los Try-in no llevan tornillos de fijación pues las conexiones hexagonales presentan unas prácticas alas retenedoras. La fricción permite usar los Try-in también en articulador sobre el modelo del arco superior.



**código**

**descripción**



**A-TRY-IN-KIT**

Try-in Kit completo para los implantes Premium y Kohno (Straight, SP)

**A-T-TRAY**

Estuche en plexiglás vacío

Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
con tornillo pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

Generalidades

# Locator abutment

Los pilares Locator\* son una solución protésica patentada versátil, simple y segura para fijar las sobredentaduras a los implantes dentales. El sistema Locator permite corregir con facilidad divergencias de hasta 40° (20° por implante) en espacios oclusales limitados; considerando sus reducidas dimensiones, es ideal para todos los pacientes con prótesis móviles.

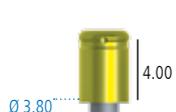
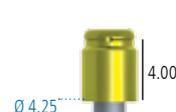
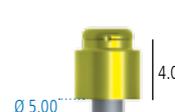
Los pilares están realizados en titanio Gr. 5 y se encuentran disponibles en distintas alturas transmucosas. Los Locator van apretados a 25-30 Ncm, utilizando la llave de Allén correspondiente que deberá pedirse por separado (cód. 8926-SW, corta, y cód. 8927-SW, larga).

Consúltese la pág. 154 para ver la lista completa de los accesorios disponibles.

El sistema Locator dispone de una práctica cofia en acero sobre la que se aloja el retenedor dentro de la prótesis. Cuando el retenedor pierde su capacidad de retención, la sustitución es muy fácil, ya que no es necesario extraerlo de la resina quitando material a la prótesis, sino que con una sencilla operación se puede extraer de la cofia en acero, la cual queda fijada a la prótesis.



La cabeza del pilar Locator se caracteriza por su dibujo de autoguía que facilita la inserción de la prótesis. Esta autoalineación de la prótesis reduce el deterioro de las piezas y aumenta la duración de la vida del producto.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilar Locator Emergencia recta H. transmucosa 1.00 mm					Utilizar 2724
	1670	1675	1681	2724	
Pilar Locator Emergencia recta H. transmucosa 2.00 mm					Utilizar 2725
	1671	1676	1682	2725	
Pilar Locator Emergencia recta H. transmucosa 3.00 mm					Utilizar 2726
	1672	1677	1683	2726	
Pilar Locator Emergencia recta H. transmucosa 4.00 mm	-				Utilizar 2727
		1678	1684	2727	

\* Los pilares Locator son productos sanitarios fabricados y patentados por Zest Anchors, Inc., 2061 Wineridge Place, Escondido, (CA) 92029, USA. Locator es una marca registrada de Zest Anchors, Inc. El mandatario europeo, a los fines de la DDM 93/42/CEE es Ventura Implant and Attachment Systems, 69 The Avenue, Ealing, London W13 8JR, England.

Torque de fijación recomendado: 25-30 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Sobredentadura enganchada mediante ataches de bola

Presentan un pequeño hexágono en la base de la bola, que sirve para enganchar la llave de atornillado (Nota: la llave de Allén no forma parte del kit quirúrgico, va incluida en el kit de atornilladores protésicos Screw Kit (véase pág. 37) y puede pedirse por separado con el cód. BASCC-EX). La llave de Allén es compatible con la carraca dinamométrica del sistema.

Consúltese la pág. 156 para ver la lista completa de las matrices disponibles y sus correspondientes accesorios.



conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Atache de bola Emergencia recta H. transmucosa 1.00 mm	 A-AS-330-1	 A-AS-380-1	 A-AS-425-1	-	-
Atache de bola Emergencia recta H. transmucosa 2.00 mm	 A-AS-330-2	 A-AS-380-2	 A-AS-425-2	 A-AS-500-2	 A-AS-600-2
Atache de bola Emergencia recta H. transmucosa 4.00 mm	 A-AS-330-4	 A-AS-380-4	 A-AS-425-4	-	-
Análogo del atache de bola	 ANAS	Utilizar ANAS	Utilizar ANAS	Utilizar ANAS	Utilizar ANAS

código	descripción	kit
 BASCC-EX	Atornillador en acero para ataches de bola, con racor para carraca dinamométrica o racor digital	ZSCREW

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 25-30 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## SFI-Bar

La prótesis total amovible soportada por implantes está adquiriendo cada vez más importancia en las restauraciones dentales. Para que los pacientes puedan disfrutar a largo plazo de una calidad de vida sustancialmente mejor gracias a una mayor retención, Cendres+Métaux ha reelaborado radicalmente el principio del tratamiento con barras sobre implantes dando vida a SFI-Bar. El resultado es una solución exclusiva que ofrece numerosas ventajas clínicas y económicas a pacientes, dentistas y protésicos dentales respecto a las que ofrecen las barras tradicionales.

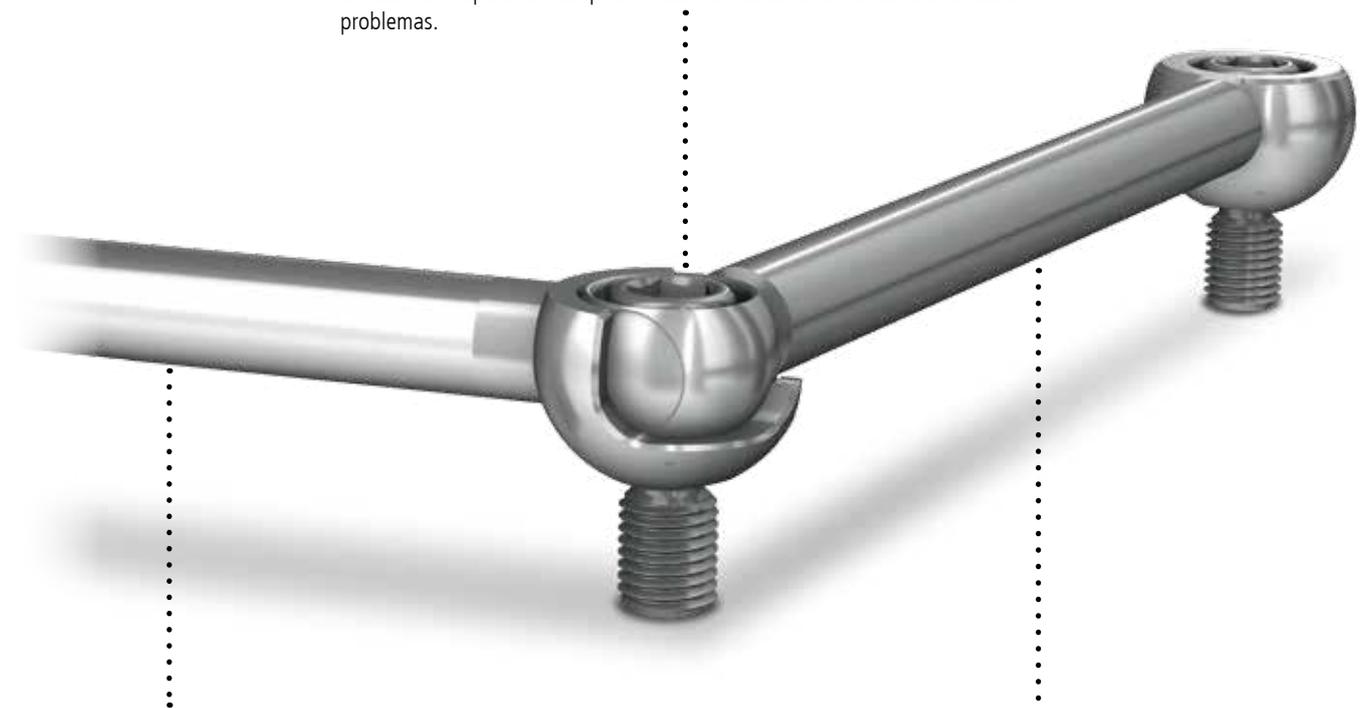
La llave de los pilares para SFI-Bar puede pedirse por separado con el cód. 07000046-SW. Dicha llave es compatible con la carraca dinamométrica del sistema.

Consúltese la pág. 110 para ver la lista completa de los accesorios disponibles.

**Elaboración chair-side y lab-side:** Gracias a los tiempos de producción sumamente reducidos, la SFI-Bar® puede ser elaborada tanto en la consulta del dentista como en el laboratorio. En ambos casos, su exclusivo sistema de barra con elementos prefabricados convence por sus posibilidades de uso prácticamente universales y por sus costes reducidos respecto a una solución tradicional con barra.

Las prótesis de barra realizadas con la barra SFI-Bar pueden ser soportadas por 3, 4, 5 ó 6 implantes, ocupan menos espacio en la boca, presentan características de biocompatibilidad.

En caso de reparación es posible sustituir cada uno de los elementos sin problemas.



**Carga inmediata:** SFI-Bar ofrece la premisa ideal para la realización del tratamiento de carga inmediata, que cuenta con la total ausencia de tensiones que se obtiene con este protocolo protésico. De este modo se mejora la aceptación de la prótesis por parte del paciente y se crean las condiciones perfectas para una completa osteointegración.

**Passive Fit:** La posición sin tensión de un tratamiento con barra es un requisito fundamental para el buen resultado clínico de una prótesis soportada por implantes a largo plazo. El denominado Passive Fit se ha afirmado ya desde hace tiempo como requisito clínico ideal en el campo de la odontología. Gracias a la solución de barra de elementos fabricados, que puede adaptarse a medida con extrema precisión, los implantes de soporte no están unidos físicamente entre ellos de forma rígida. SFI-Bar es actualmente el único sistema que puede garantizar una posición totalmente desprovista de tensión.

conexión	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilar para SFI-Bar H. transmucosa 3.00 mm	-	 Ø 4.60...   3.00 05001001	 Ø 5.20...   3.00 05001007	-	-
Pilar para SFI-Bar H. transmucosa 4.00 mm	-	 Ø 4.60...   4.00 05001002	 Ø 5.20...   4.00 05001008	-	-
Pilar para SFI-Bar H. transmucosa 5.00 mm	-	 Ø 4.60...   5.00 05001003	 Ø 5.20...   5.00 05001009	-	-

# SOBREDENTADURA

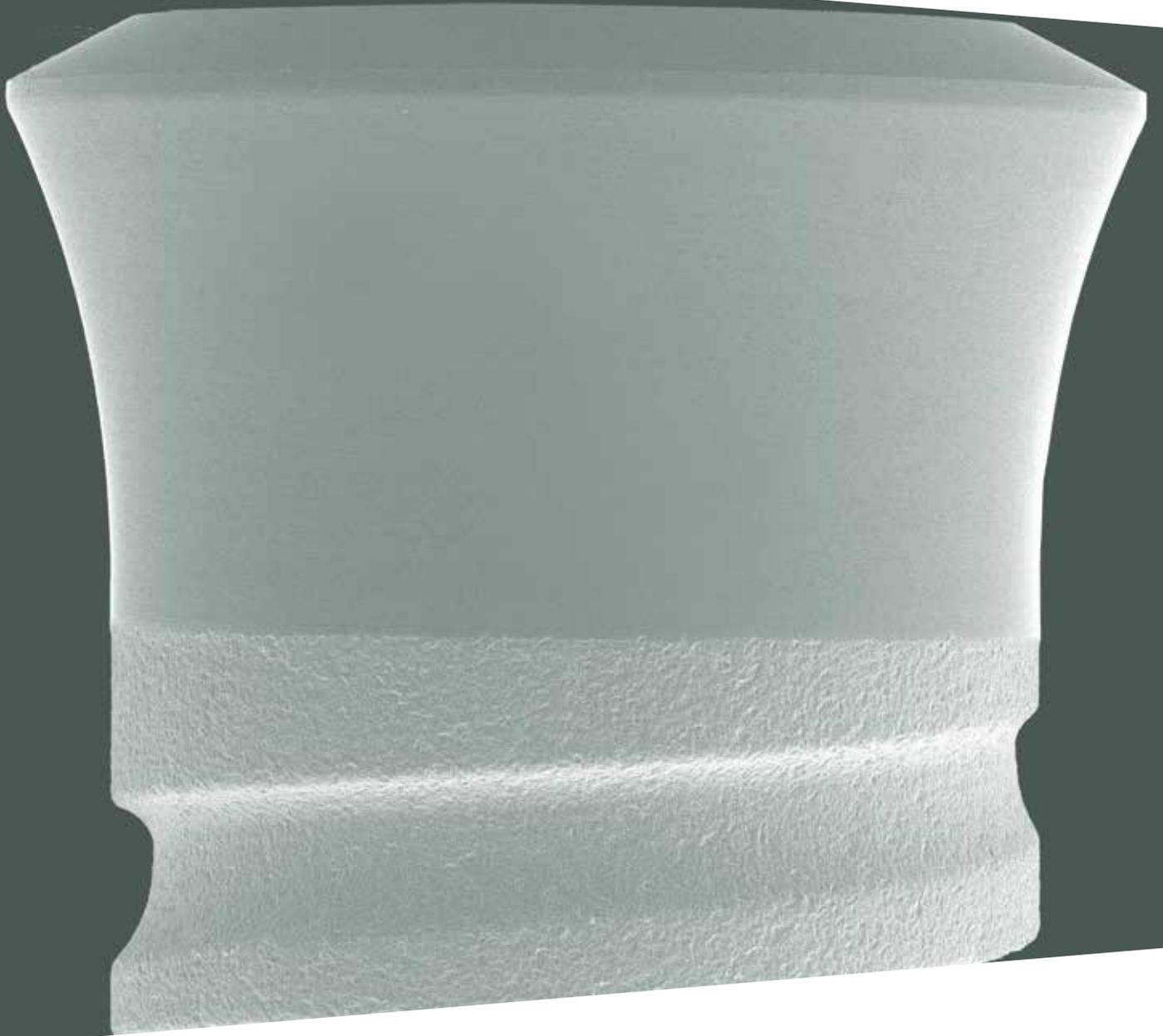
código	descripción	material	confección
 05000337	Kit protetización sobre 2 implantes, que incluye: 2 conectores esféricos grandes, 2 tornillos de fijación, 1 barra tubular	titanio Gr. 5 y aleación de oro 2	
 05000338	Kit protetización sobre 4 implantes, que incluye: 2 conectores esféricos grandes, 2 conectores esféricos pequeños, 2 fundas semiesféricas, 4 tornillos de fijación, 3 barras tubulares	titanio Gr. 5	
 05000668	Kit protetización suplementario que incluye: 1 conector esférico grande, 1 tornillo de fijación, 2 barras tubulares	titanio Gr. 5	
 05000382	Barra tubular L. 20.00 mm	titanio Gr. 5	
 05000383	Conector esférico grande	titanio Gr. 5	
 05000384	Conector esférico pequeño	titanio Gr. 5	
 05000385	Funda semiesférica	titanio Gr. 5	
 05000386	Tornillo de fijación	titanio Gr. 5	
 05000344	Hembra asimétrica L. 50.00 mm	aleación de oro 2	1 unidad
 05000358	Hembra completa con fundas L. 47.50 mm	titanio Gr. 5 y material plástico	1 barra de 12 segmentos, 6 fundas amarillas, 6 fundas rojas
 05000387	Hembra L. 47.50 mm	titanio Gr. 5	1 barra de 12 segmentos
 05000388	Funda de retención de color amarillo - retención baja	material plástico	6 unidades
 05000389	Funda de retención de color rojo - retención media	material plástico	6 unidades
 05000390	Funda de retención de color verde - alta retención	material plástico	6 unidades

## Instrumentos

código	descripción
	Kit instrumentos
07000108	
052082	Cable para resiliencia en latón <i>Se introduce entre la barra y la hembra durante la polimerización para asegurar una traslación vertical de la prótesis.</i>
07000107	Eje de transferencia L. 26.00 mm
07000106	Guía tubo
07000100	Guía para corte barras tubulares
07000114	Destornillador de corte para el roscado de los pilares a los implantes
07000115	Destornillador de hexágono para el roscado de los tornillos de fijación a los pilares
070221	Llave Thomas
07000036	Poste de posicionamiento para fundas
070198	Set de activadores para hembras Elitor
070201	Desactivador macro para hembras Elitor
070347	Pinza
07000111	Implant planner
08000101	Discos para corte barras tubulares

## Instrumentos auxiliares Sweden & Martina

código	descripción
	Atornillador en acero de pilar para SFI-Bar compatible con la carraca dinamométrica. No se incluye en ningún kit. Debe pedirse por separado
07000046-SW	
	Mandril para discos de corte, ataque HP
305/050HP	
	Punta abrasiva en corindón, ataque HP
733MARRHP	
	Fresa para pulido, ataque HP
9503HP	
	Fresa para pulido, ataque CA
9503CA	



Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
con tornillo pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

Generalidades

## Tornillos transmucosos de cicatrización

Los pilares transmucosos de cicatrización están fabricados en titanio Gr. 5. Recordamos que la altura del perfil reacondicionado corresponde a la suma entre la parte transmucosa del cuello del implante (2.20 mm) y la altura del tornillo transmucoso utilizado (1.30 o 2.80 mm, en función de la opción). Los pilares de cicatrización tienen que apretarse a 10 Ncm, utilizando los roscadores de la serie HSM, cuyos detalles y códigos por extendido pueden encontrarse en la pág. 54.

**Pilares transmucosos con perfil recto:** la marca láser lleva la sigla "M" (plataforma 4.80 mm) o "W" (plataforma 5.80 mm) y la altura del tornillo (1.30 o 2.80 mm)



conexión

M

W

Transmucosas de cicatrización  
Emergencia recta  
H. transmucosa 1.30 mm



A-TG-TMG-M-13



A-TG-TMG-W-13

Transmucosas de cicatrización  
Emergencia recta  
H. transmucosa 2.80 mm



A-TG-TMG-M-28



A-TG-TMG-W-28

Transmucosas de cicatrización  
Emergencia anatómica  
H. transmucosa 1.30 mm



A-TG-TMGR-M-13



A-TG-TMGR-W-13

Transmucosas de cicatrización  
Emergencia anatómica  
H. transmucosa 2.80 mm

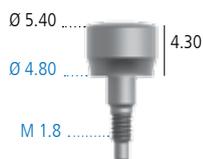


A-TG-TMGR-M-28



A-TG-TMGR-W-28

Transmucosas de cicatrización  
Emergencia anatómica  
H. transmucosa 4.30 mm



A-TG-TMGR-M-43



A-TG-TMGR-W-43

Torque de fijación recomendado para los tornillos transmucosos de cicatrización: 10 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## Fase de impresión y modelo

Los componentes para impresión y la realización del modelo se produce con las mismas máquinas que realizan los implantes; de este modo se consigue una garantía real de precisión por lo que se refiere a las tolerancias y fidelidad en la reproducción de la situación clínica.

Los transfer pick-up están realizados en titanio Gr. 5 anodizado según el código de color de la plataforma de referencia, facilitando la localización de los diferentes diámetros que se hubieran podido utilizar.

El transfer pull-up ha sido realizado en PEEK radiopaco para permitir la verificación de la correcta inserción en la plataforma implantaria.

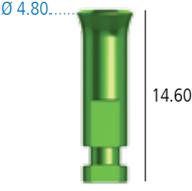


**Transfer pull-up:** la conexión con aletas encaja dentro del hexágono de conexión del implante, sin necesidad de tornillo.

**Análogo del implante:** la anodización según el código de color facilita el reconocimiento y las fases de laboratorio.

**Transfer pick-up:** el diseño de la porción superior garantiza una excelente retención y, por tanto, una fijación sumamente estable en la impresión.

## Análogos

conexión	M	W
Análogos	 <p>Ø 4.80... 14.60</p> <p>A-TG-ANA-M</p>	 <p>Ø 5.80... 14.60</p> <p>A-TG-ANA-W</p>

## Transfer pull-up

conexión	M	W
Transfer pull-up	 <p>Ø 4.80... 10.00</p> <p>A-TG-TRAP-M</p>	 <p>Ø 5.80... 10.00</p> <p>A-TG-TRAP-W</p>

## Transfer pick-up

conexión	M	W
Transfer pick-up Tornillo de fijación incluido	 <p>Ø 4.80... 10.00</p> <p>A-TG-TRA-M</p>	 <p>Ø 5.80... 10.00</p> <p>A-TG-TRA-W</p>
Tornillos de recambio para transfer pick-up El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio	 <p>M 1.8</p> <p>A-TG-VTRA-180-20</p>	 <p>M 2.0</p> <p>A-TG-VTRA-200-20</p>
Envase individual		

**ADVERTENCIA:** los transfer Pull-up, al estar realizados en material polimérico, se aconseja utilizar transfer nuevos para cada impresión.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

## Provisionales SIMPLE

El protocolo protésico Simple prevé prácticas y simples soluciones para la realización de prótesis provisionales. Los provisionales pueden utilizarse de forma convencional después del periodo de cicatrización ósea, o bien inmediatamente tras la introducción quirúrgica de los implantes, siempre que se cumplan las condiciones para realizar la carga inmediata. Pueden utilizarse en alternativa a los tradicionales pilares transmucosos para el reacondicionamiento de los tejidos blandos, en función de los protocolos protésicos que se adoptan.

El **PEEK** es un polímero sumamente resistente de elevada biocompatibilidad, aun siendo fácilmente fresable incluso en la sesión con el paciente. Son ideales para soportar coronas individuales cementadas.



El **hexágono** que garantiza la antirotacionalidad hace que este pilar sea perfecto para la realización de provisionales individuales atornillados.

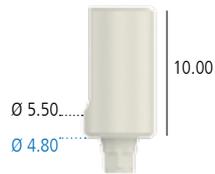
La **conexión rotatoria** - no reposicionable permite el uso de este pilar en caso de soluciones atornilladas multi-elemento.

conexión

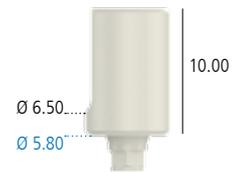
M

W

Pilar provisional SIMPLE en PEEK  
reposicionable  
Con cierre sobre el hombro  
externo del implante  
Tornillo de fijación incluido



A-TG-MPSP-M

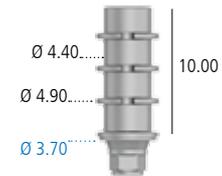


A-TG-MPSP-W

Pilar provisional SIMPLE en  
Titanio  
Reposicionables  
Con emergencia interna a la  
plataforma de conexión  
Tornillo de fijación incluido

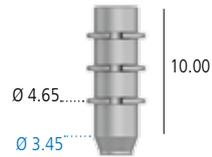


A-TG-MPST-M

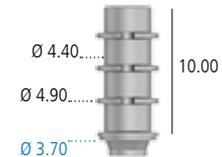


A-TG-MPST-W

Pilar provisional SIMPLE en  
Titanio  
No reposicionable  
Con emergencia interna a la  
plataforma de conexión  
Tornillo de fijación incluido



A-TG-MPST-M-ROT



A-TG-MPST-W-ROT

Tornillo de recambio para pilares  
provisionales. En dotación con los  
pilares provisionales, puede ser  
también adquirido por separado  
como recambio



A-TG-VM-180  
A-TG-VM-180-10



A-TG-VM-200  
A-TG-VM-200-10

Envase individual  
Envase de 10 unidades

Véanse características técnicas del PEEK en la pág. 162.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Pilares preformados rectos

Estos pilares, fabricados en titanio Gr. 5, aprovechan el apoyo cónico y presentan un hexágono que permite su reposicionamiento. Los pilares rectos emergen dentro de la plataforma de conexión para permitir el cierre de las coronas sobre el cuello del implante.



**Hexágono:** garantiza el reposicionamiento y la antirrotacionalidad; este tipo de pilar está indicado, por tanto, para la realización de estructuras individuales.

**conexión**
**M**
**W**

Pilares preformados rectos  
Reposicionables.  
Con emergencia interna a la  
plataforma de conexión  
H. 4.00 mm  
Tornillo de fijación incluido


**A-TG-MR-M-40**

**A-TG-MR-W-40**

Pilares preformados rectos  
Reposicionables.  
Con emergencia interna a la  
plataforma de conexión  
H. 7.00 mm  
Tornillo de fijación incluido


**A-TG-MR-M-70**

**A-TG-MR-W-70**

Cofia calcinable en POM para  
el modelado sobre pilares  
preformados rectos de atornillado  
directo.  
Reposicionables


**A-TG-CAPCM-M**

**A-TG-CAPCM-W**

Cofia calcinable en POM para  
el modelado sobre pilares  
preformados rectos de atornillado  
directo.  
No reposicionable


**A-TG-CAPCM-M-ROT**

**A-TG-CAPCM-W-ROT**

Tornillo de recambio para pilares  
provisionales. En dotación con los  
pilares provisionales, puede ser  
también adquirido por separado  
como recambio


**A-TG-VM-180**  
**A-TG-VM-180-10**

**A-TG-VM-200**  
**A-TG-VM-200-10**

Envase individual  
Envase de 10 unidades

Véanse características técnicas del POM en la página 161.

**Nota:** Si se necesitara tomar la impresión directamente sobre el pilar sin quitarlo, utilice los accesorios de los pilares rectos de atornillado directo (véase a partir de la pág. 140).

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

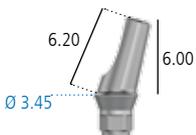
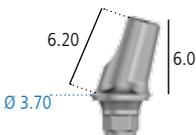
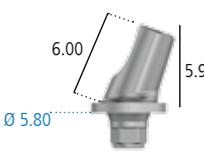
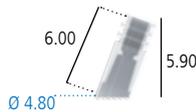
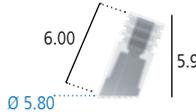
# Pilares preformados angulados

Estos pilares, fabricados en titanio Gr. 5 se apoyan en el hombro del implante. Al atornillar las cánulas calcinables al pilar en fase de modelado, aconsejamos que no se superen los 6-8 Ncm ya que el polimetilmetacrilato tiene unas características de residencia inferiores a las de la aleación que se obtiene tras el proceso de fusión.



**Pilares angulados:** con tornillo pasante ofrecen una angulación de 15° o 20°.

**Pilares angulados a 20°:** Se colocan para atornillar posibles superestructuras. Presentan en la cabeza un orificio roscado M 1.4 destinado a recibir el tornillo protésico de fijación de las superestructuras.

conexión	M	W
Pilares preformados angulados a 15° Reubicables Con emergencia interna a la plataforma de conexión Tornillo de fijación incluido	 <p>6.20 6.00 Ø 3.45</p>	 <p>6.20 6.00 Ø 3.70</p>
	A-TG-MAR15-M-60	A-TG-MAR15-W-60
Pilares preformados angulados a 20° con predisposición para prótesis atornillada Reubicables Con cierre sobre el hombro externo del implante Tornillo de fijación incluido	 <p>6.00 5.90 Ø 4.80</p>	 <p>6.00 5.90 Ø 5.80</p>
	A-TG-MAPA20-M	A-TG-MAPA20-W
Cánula calcinable en PMMA para modelado de superestructuras sobre pilares preangulados a 20° Tornillo de fijación incluido	 <p>6.00 5.90 Ø 4.80</p>	 <p>6.00 5.90 Ø 5.80</p>
	A-TG-CC-MAPA-M	A-TG-CC-MAPA-W
Tornillo de recambio para pilares En dotación con los pilares preformados puede ser adquirido también por separado como recambio	 <p>M 1.8</p>	 <p>M 2.0</p>
Envase individual Envase de 10 unidades	A-TG-VM-180 A-TG-VM-180-10	A-TG-VM-200 A-TG-VM-200-10
Tornillo de recambio para fijación de superestructuras sobre pilares angulados a 20°. En dotación con los pilares preformados, puede ser adquirido también por separado como recambio	 <p>M 1.4</p>	 <p>M 1.4</p>
Envase individual Envase de 10 unidades	A-TG-VP-140 A-TG-VP-140-10	A-TG-VP-140 A-TG-VP-140-10

Con respecto a las características técnicas del PMMA véase la pág. 161.

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación de los pilares: 20-25 Ncm. Cuando se atornillan las cánulas al pilar durante la fase de modelación, se recomienda no superar los valores de torque de 6-8 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Pilares fresables estándar

Están fabricados en titanio Gr. 5 y permiten responder a necesidades anatómicas complejas tanto en términos de espacios protésicos restringidos como de implantes disparelos.



Los pilares fresables se encuentran disponibles tanto con emergencia interna a la conexión implantaria, como con apoyo al hombro externo del implante.

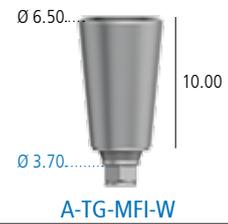
Los pilares fresables rectos, con su característico perfil de cono invertido, están indicados para inclinaciones hasta de 10°, y perfiles reducidos.

conexión

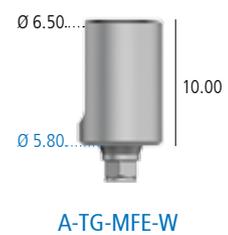
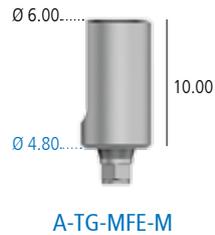
M

W

Pilares fresables rectos  
Reposicionables.  
Con emergencia interna a la  
plataforma de conexión  
Tornillo de fijación incluido



Pilares fresables rectos  
Reposicionables.  
Con cierre sobre el hombro del  
implante  
Tornillo de fijación incluido



Tornillo de recambio para  
pilares. El tornillo puede ser  
adquirido incluso por separado  
como recambio



Envase individual  
Envase de 10 unidades

A-TG-VM-180  
A-TG-VM-180-10

A-TG-VM-200  
A-TG-VM-200-10

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Pilares calcinables con base en aleación

Esta solución une a la sencillez de las soluciones calcinables una base en aleación de oro altamente biocompatible y con un elevado índice de resistencia a la corrosión. El punto de fusión de la aleación hace que la base se mantenga libre de alteraciones dimensionales en el momento de efectuar la sobrefusión de la parte calcinable.



La versión no reposicionable presenta un cilindro que, inscribiéndose en el hexágono de la conexión, garantiza una inserción simple de estructura múltiple.



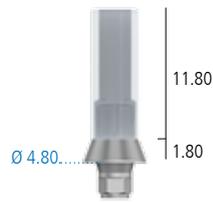
La versión reposicionable se adapta a la realización de elementos individuales.

conexión

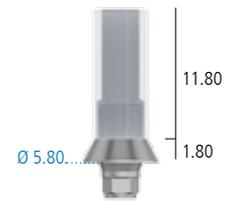
M

W

Pilares calcinables con base en aleación de oro "1"  
Reposicionables.  
Con cierre sobre el hombro del implante  
Tornillo de fijación incluido

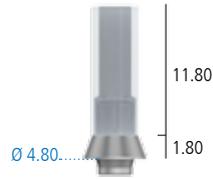


A-TG-UC-M

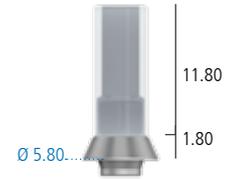


A-TG-UC-W

Pilares calcinables con base en aleación de oro "1"  
No reposicionable.  
Con cierre sobre el hombro del implante  
Tornillo de fijación incluido

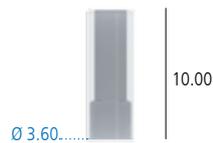


A-TG-UC-M-ROT

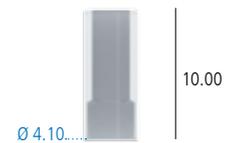


A-TG-UC-W-ROT

Cánula calcinable de recambio para pilares con base en aleación de oro  
Envase individual  
Tornillo de fijación no incluido



A-TG-CCUC-M



A-TG-CCUC-W

Tornillo de recambio para pilares calcinables con base en aleación. El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio



A-TG-VM-180  
A-TG-VM-180-10



A-TG-VM-200  
A-TG-VM-200-10

Envase individual  
Envase de 10 unidades

Véanse las características técnicas aleación de oro "1" y PMMA (polimetilmetacrilato) en las pág. 162 y 161.

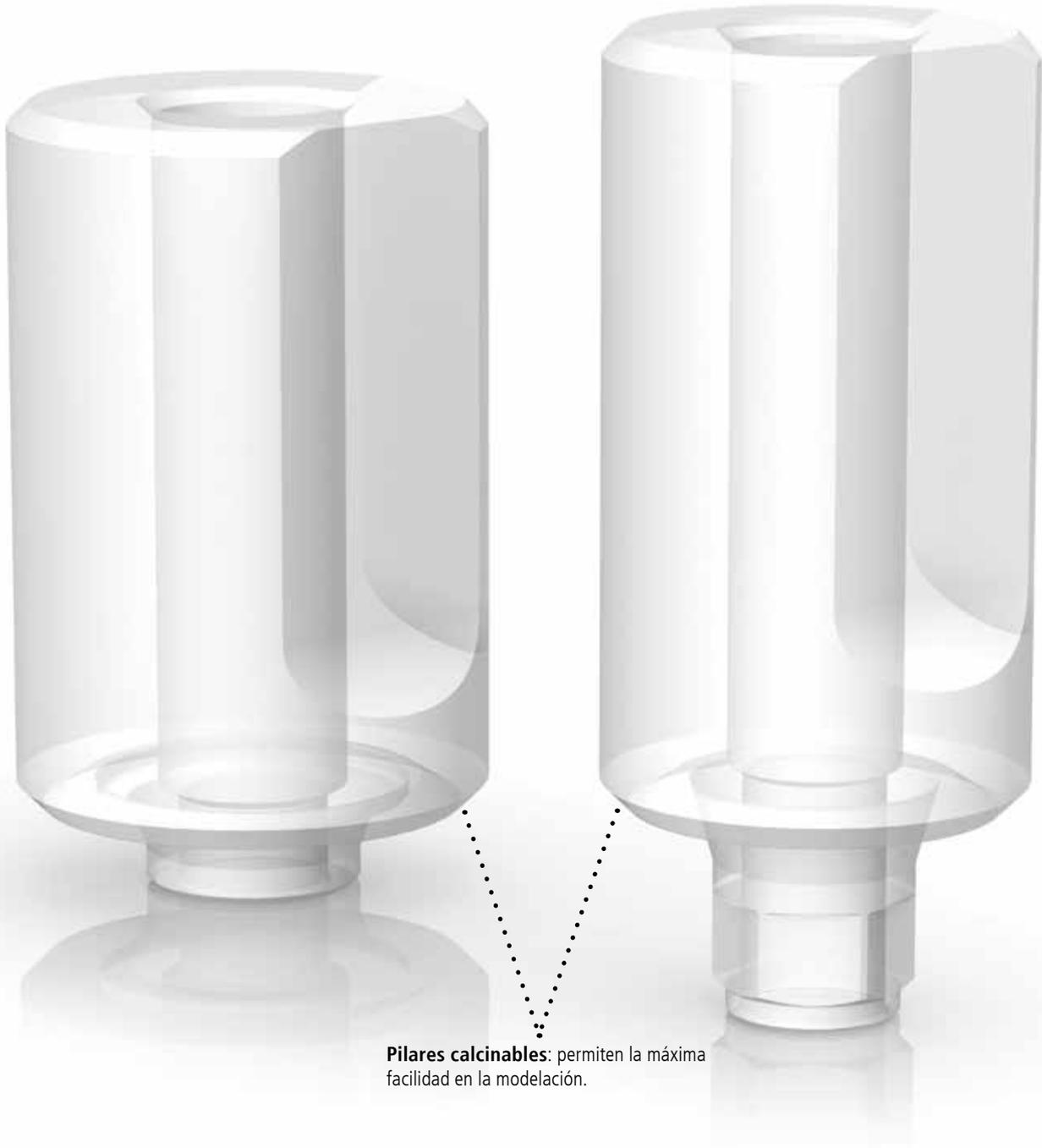
**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

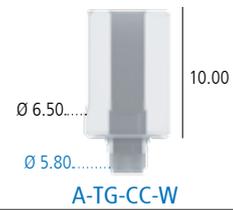
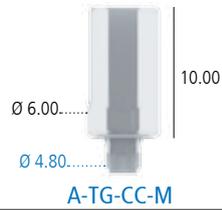
# Pilares totalmente calcinables

Estos pilares permiten la realización de pilares o estructuras para fusión. Al atornillar los pilares sobre el modelo en escayola en fase de modelado, aconsejamos que no se superen los 10 Ncm ya que el polimetilmetacrilato tiene características de resistencia inferiores a las de la aleación que se obtiene tras el proceso de fusión.

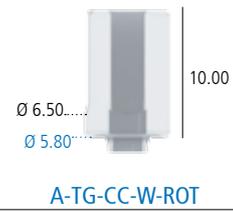
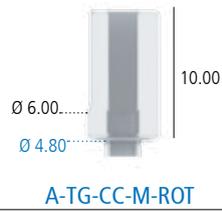


**conexión**
**M**
**W**

Pilares totalmente calcinables  
Reposicionables.  
Con cierre sobre el hombro del  
implante  
Tornillo de fijación incluido



Pilares totalmente calcinables  
No reposicionable.  
Con cierre sobre el hombro del  
implante  
Tornillo de fijación incluido



Tornillo de recambio para  
pilares totalmente calcinables  
El tornillo puede ser adquirido  
incluso por separado como  
recambio



M 1.8  
A-TG-VM-180  
A-TG-VM-180-10



M 2.0  
A-TG-VM-200  
A-TG-VM-200-10

Envase individual  
Envase de 10 unidades

Con respecto a las características técnicas del PMMA véase la pág. 161.

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación en fase definitiva: 20-25 Ncm.

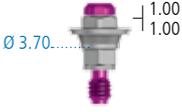
Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Prótesis sobre pilares intermedios

Los pilares repositionables están compuestos por un elemento dotado de un hexágono inferior, que permite repositionarlos dentro de la conexión implantaria, y de un hexágono superior que permite repositionar las superestructuras. Dichos pilares presentan un orificio pasador que permite el paso del tornillo de fijación a los implantes. Dentro de la cabeza del tornillo de fijación del pilar al implante se encuentra una rosca, a la cual, en un segundo momento, se atornillará la superestructura.



Se encuentran disponibles todos los componentes protésicos para la toma de impresión directa sobre los pilares intermedios.

conexión	M	W
Pilares rectos Reposicionables Con emergencia interna a la plataforma de conexión Tornillo de fijación incluido		
	A-TG-ABUR-M	A-TG-ABUR-W
Tornillo de recambio para pilares provisionales y reposicionables El tornillo puede ser adquirido incluso por separado como recambio		
	A-TG-VABUR-M A-TG-VABUR-M-10	A-TG-VABUR-W A-TG-VABUR-W-10
Envase individual Envase de 10 unidades		

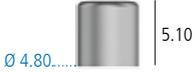
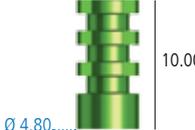
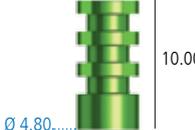
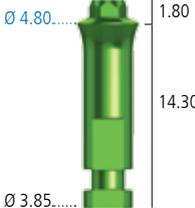
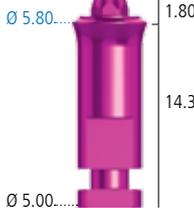
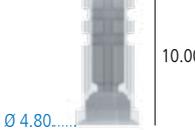
código	descripción
	Carrier/Atornillador en acero para pilares intermedios reposicionables. Se conecta al hexágono externo presente en la cabeza de los tornillos pasantes de las dos conexiones "M" y "W" (código A-TG-VABUR-M y A-TG-VABUR-W respectivamente)
A-TG-AVVABUR	

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# COMPONENTES PROTÉSICOS

conexión	M	W
Cofia de cicatrización para pilar Con emergencia coronal recta Tornillo de fijación incluido	 Ø 4.80..... 5.10 A-TG-CAPGABU-M	 Ø 5.80..... 5.10 A-TG-CAPGABU-W
Transfer pick-up para pilares Reposicionable Con emergencia coronal recta Tornillo de fijación incluido	 Ø 4.80..... 10.00 A-TG-TRABU-M	 Ø 5.80..... 10.00 A-TG-TRABU-W
Transfer pick-up para pilares No reposicionable Con emergencia coronal recta Tornillo de fijación incluido	 Ø 4.80..... 10.00 A-TG-TRABU-M-ROT	 Ø 5.80..... 10.00 A-TG-TRABU-W-ROT
Análogo para pilares	 Ø 4.80..... 1.80 14.30 Ø 3.85..... A-TG-ANABU-M	 Ø 5.80..... 1.80 14.30 Ø 5.00..... A-TG-ANABU-W
Cánulas en titanio para pilares intermedios Reposicionables Con emergencia coronal recta Tornillo de fijación incluido	 Ø 4.80..... 10.00 A-TG-CTABU-M	 Ø 5.80..... 10.00 A-TG-CTABU-W
Cánulas en titanio para pilares intermedios No reposicionable Con emergencia coronal recta Tornillo de fijación incluido	 Ø 4.80..... 10.00 A-TG-CTABU-M-ROT	 Ø 5.80..... 10.00 A-TG-CTABU-W-ROT
Cánulas calcinables para pilares Reposicionables Con emergencia coronal recta Tornillo de fijación incluido	 Ø 4.80..... 10.00 A-TG-CCABU-M	 Ø 5.80..... 10.00 A-TG-CCABU-W
Cánulas calcinables para pilares No reposicionable Con emergencia coronal recta Tornillo de fijación incluido	 Ø 4.80..... 10.00 A-TG-CCABU-M-ROT	 Ø 5.80..... 10.00 A-TG-CCABU-W-ROT

**conexión**
**M**
**W**

Pilares calcinables con base en aleación de oro "1" para pilar intermedio  
Reposicionables  
Con emergencia coronal recta  
Tornillo de fijación incluido


**A-TG-UCABU-M**

**A-TG-UCABU-W**

Pilares calcinables con base en aleación de oro "1" para pilar intermedio  
No reposicionable  
Con emergencia coronal recta  
Tornillo de fijación incluido


**A-TG-UCABU-M-ROT**

**A-TG-UCABU-W-ROT**

Cánula calcinable de recambio para pilares con base en aleación de oro  
Tornillo de fijación no incluido


**A-TG-CCUC-M**

**A-TG-CCUC-W**

Tornillo de recambio para cofia de cicatrización para cánulas y pilares con base en aleación. En dotación con las cánulas y los pilares, puede ser adquirido también por separado como recambio.


**A-TG-VP-140**  
**A-TG-VP-140-10**

**A-TG-VP-140**  
**A-TG-VP-140-10**

Envase individual  
Envase de 10 unidades

Tornillos de recambio para transfer pick-up de los pilares intermedios  
En dotación con las cánulas y los pilares, puede ser adquirido también por separado como recambio.


**A-TG-VTRABU-140**

**A-TG-VTRABU-140**

Envase individual

Véanse las características técnicas de la aleación de oro "1" y del PMMA en la pág. 162 y 161 respectivamente.

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Prótesis individualizada ECHO2

La máxima estética y la máxima flexibilidad proyectual, en caso de prótesis individualizada, se alcanza con pilares individuales ECHO y con los Direct Bridge ECHO, diseñados mediante técnica CAD CAM y fabricados en el centro de fresado ECHO.

Los pilares individuales en titanio representan la evolución de los pilares fresables estándar, pues permiten una excelente adaptación de la prótesis a la anatomía gingival del paciente, que difícilmente puede obtenerse con las técnicas tradicionales de laboratorio.

Se encuentran también disponibles los pilares en óxido de zirconio, que representan hasta ahora la solución individualizada más vanguardista, pues presentan muchas ventajas por lo que se refiere a la translucencia de las restauraciones, extrema personalización del manufacturado, biocompatibilidad y ausencia de corrosión en la cavidad oral, máxima precisión de la conexión, excelente resistencia a las cargas oclusales, menor invasividad por la perfecta adaptación a los tejidos y reducción de los tiempos de intervención en la consulta del odontólogo.

Para el escaneado se encuentra disponible el Scan-transfer en aluminio.

Para más información sobre los sistemas compatibles puede ponerse en contacto con los especialistas de producto CAD CAM de Sweden & Martina.



Todos los componentes individuales (pilares, Direct Bridge...) se venden con sus correspondientes tornillos de fijación. Para los componentes en zirconio se suministra también un anillo en un polímero especial de elevada resistencia que se coloca entre la cabeza del tornillo y la rosca del mismo, cuya finalidad es la de amortiguar y distribuir las fuerzas entre las partes. Tornillos y anillos en Peek se encuentran disponibles también como recambios.

conexión	M	W
Scan-transfer ECHO en aluminio para implantes. Reposicionables Tornillo de fijación incluido	 <p>15.00 Ø 4.80</p> <p><b>A-TG-CAMTRA-M</b></p>	 <p>15.00 Ø 5.80</p> <p><b>A-TG-CAMTRA-W</b></p>
Tornillo de recambio para Scan-Transfer ECHO para implantes. En dotación puede ser adquirido también por separado como recambio.	 <p>M 1.8</p> <p><b>A-TG-VM-180</b> <b>A-TG-VM-180-10</b></p>	 <p>M 2.0</p> <p><b>A-TG-VM-200</b> <b>A-TG-VM-200-10</b></p>
Envase individual Envase de 10 unidades		
Scan-transfer ECHO en aluminio para pilares intermedios Reposicionables Tornillo de fijación incluido	 <p>15.00 Ø 4.80</p> <p><b>A-TG-CAMTRABU-M</b></p>	 <p>15.00 Ø 5.80</p> <p><b>A-TG-CAMTRABU-W</b></p>
Tornillo de recambio para Scan-transfer ECHO para pilares intermedios. En dotación puede ser adquirido también por separado como recambio.	 <p>M 1.4</p> <p><b>A-TG-VP-140</b></p>	 <p>M 1.4</p> <p><b>A-TG-VP-140</b></p>
Envase individual		
Tornillos de recambio para fijación de pilares individuales y superestructuras protésicas ECHO en óxido de zirconio directamente en implantes (en titanio Gr. 5 y con anillo de amortiguación). En dotación puede ser adquirido también por separado como recambio	 <p>M 1.8</p> <p><b>A-TG-VMZ-180</b> <b>A-TG-VMZ-180-10</b></p>	 <p>M 2.0</p> <p><b>A-TG-VMZ-200</b> <b>A-TG-VMZ-200-10</b></p>
Envase individual Envase de 10 unidades		
Tornillos de recambio para fijación de pilares individuales y superestructuras protésicas ECHO en titanio y cromo cobalto directamente en implantes (en titanio Gr. 5). En dotación puede ser adquirido también por separado como recambio	 <p>M 1.8</p> <p><b>A-TG-VM-180</b> <b>A-TG-VM-180-10</b></p>	 <p>M 2.0</p> <p><b>A-TG-VM-200</b> <b>A-TG-VM-200-10</b></p>
Envase individual Envase de 10 unidades		
Anillos de amortiguación de la cabeza del tornillo de fijación, de recambio, para pilares individuales en zirconio ECHO en PEKK classic. En dotación puede ser adquirido también por separado como recambio	 <p><b>CAMPRON205-10</b></p>	 <p><b>CAMPRON205-10</b></p>
Envase de 10 unidades		

Véanse características técnicas del PEEK en la pág. 162.

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# T-Connect

Los soportes T-Connect se utilizan para realizar prótesis personalizadas en zirconia, con sistemas CAD CAM abiertos, entre los cuales Echo2 de Sweden & Martina, sin renunciar a la precisión micrométrica en el acoplamiento entre plataformas obtenible con los componentes tradicionales. También los usuarios de Echo2 pueden optar por los soportes T-Connect: los pilares en zirconio obtenidos de este modo prevén una pequeña base de apoyo en titanio que evita el contacto entre el cuerpo de zirconio y la plataforma del implante.

En caso de que los pilares se realicen con software Echo2, véase la pág. 134 para ver los códigos de los scan-transfer a utilizar. Para más información sobre los sistemas compatibles puede ponerse en contacto con los especialistas de producto CAD CAM de Sweden & Martina.



**T-Connect:** permiten obtener un acoplamiento perfecto entre prótesis e implante, con estructuras en zirconio fresadas y sintetizadas en el laboratorio.

conexión

M

W

Soporte en titanio Gr. 5 para pilares personalizados en zirconio.  
Reposicionables  
Tornillo de fijación incluido



A-TG-BASTZR-S-M



A-TG-BASTZR-S-W

Tornillo de recambio para soportes de pilares personalizados  
En dotación con los soportes para pilares personalizados, puede ser también adquirido por separado como recambio



A-TG-VM-180  
A-TG-VM-180-10



A-TG-VM-200  
A-TG-VM-200-10

Envase individual  
Envase de 10 unidades

**ADVERTENCIA:** Se aconseja utilizar los tornillos de prueba para las fases de laboratorio y conservar el tornillo nuevo en dotación para la fijación definitiva en la boca.

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 20-25 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.



Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
con tornillo pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

Generalidades

# Pilares preformados por atornillado directo

Estos pilares, fabricados en titanio Gr. 5 aprovechan el acoplamiento cónico y una vez apretados no se extraen de su ubicación. Se atornillan directamente a las conexiones implantarias, presentan en la cabeza un pozo, dentro del cual se introduce el atornillador estándar del sistema por atornillado (familia HSM véase pág. 54 para los códigos).

Todos los accesorios (cofias de protección, para la toma de impresión y cera) se estabilizan sobre el cono de los pilares rectos gracias a un específico diseño que permite encajarlos en su posición.



**Cofias calcinables reposicionables:** la etiqueta externamente está en correspondencia de la cara interna de indexado.

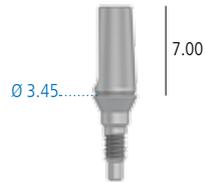
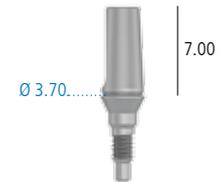
**conexión**
**M**
**W**

Pilar preformado recto de atornillado directo  
Con emergencia interna a la plataforma de conexión  
H. 4.00 mm


**A-TG-MD-M-40**

**A-TG-MD-W-40**

Pilar preformado recto de atornillado directo  
Con emergencia interna a la plataforma de conexión  
H. 7.00 mm

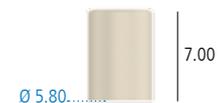

**A-TG-MD-M-70**

**A-TG-MD-W-70**

Cofia de protección en PEEK para pilares preformados rectos de atornillado directo.  
Con emergencia coronal recta  
H. 4.00 mm


**A-TG-CAPGM-M-40**

**A-TG-CAPGM-W-40**

Cofia de protección en PEEK para pilares preformados rectos de atornillado directo.  
Con emergencia coronal recta  
H. 7.00 mm


**A-TG-CAPGM-M-70**

**A-TG-CAPGM-W-70**

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 25-30 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# COMPONENTES PROTÉSICOS

conexión

M

W

Cofia en POM para la toma de impresión de arrastre sobre pilares preformados rectos de atornillado directo



A-TG-CAPIM-M

A-TG-CAPIM-W

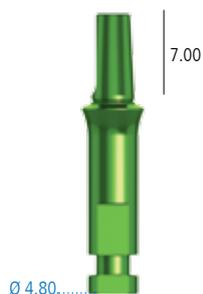
Análogo para pilares preformados rectos de atornillado directo  
H. 4.00 mm



A-TG-ANAM-M-40

A-TG-ANAM-W-40

Análogo para pilares preformados rectos de atornillado directo  
H. 7.00 mm



A-TG-ANAM-M-70

A-TG-ANAM-W-70

conexión

M

W

Cofia calcinable en POM  
para el modelado sobre  
pilares preformados rectos de  
atornillado directo.  
Reposicionables



A-TG-CAPCM-M



A-TG-CAPCM-W

Cofia calcinable en POM  
para el modelado sobre  
pilares preformados rectos de  
atornillado directo.  
No reposicionable



A-TG-CAPCM-M-ROT



A-TG-CAPCM-W-ROT

# Prótesis sobre pilares intermedios de atornillado directo

Los pilares de atornillado directo, una vez atornillados a los implantes, no deben extraerse. Aprovechan, de hecho, la conicidad de la conexión para garantizar la máxima resistencia al desatornillado. Presentan en la parte superior el mismo hexágono externo con la misma conicidad que los pilares reposicionables, de tal modo que los componentes para la realización de las superestructuras es la misma y compatible para ambos.

La cabeza del tornillo pasador presenta exteriormente una forma hexagonal, que permite el atornillado con un atornillador específico (cód. AVV2-ABUT).

Toda la prótesis y los accesorios necesarios para la realización de las superestructuras son los mismos que se utilizan con los pilares de tornillo pasante (véase pág. 130).



El hexágono presenta en la cabeza una rosca, a la cual, en un segundo momento se atornillará la superestructura.

conexión

M

W

Pilares rectos  
No reposicionable.  
Con emergencia interna a la  
plataforma de conexión



A-TG-ABUD-M



A-TG-ABUD-W

código

descripción



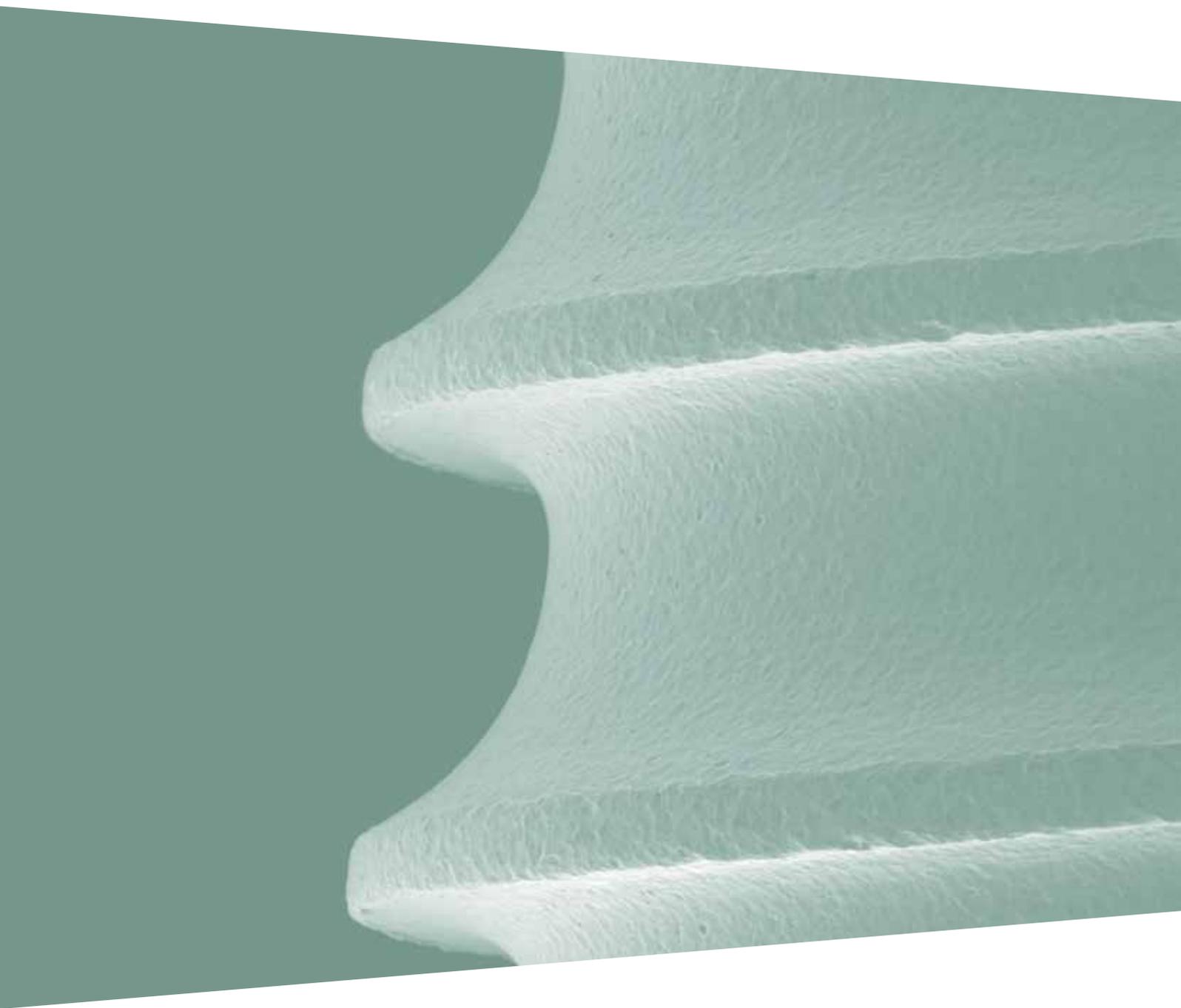
Atornillador para pilares no reposicionables. Incluido en el screw kit, puede pedirse por separado

AVV2-ABUT

**Nota:** Toda la prótesis y los accesorios necesarios para la realización de las superestructuras son los mismos que se utilizan con los pilares de tornillo pasante (véase pág. 130).

Torque de fijación recomendado: 25-30 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.



Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
con tornillo pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

Generalidades

## Pilares intermedios Locator

Los pilares Locator\* son una solución protésica patentada versátil, simple y segura para fijar las sobredentaduras a los implantes dentales. El sistema Locator permite corregir con facilidad divergencias de hasta 40° (20° por implante) en espacios oclusales limitados; considerando sus reducidas dimensiones, es ideal para todos los pacientes con prótesis móviles.

Los pilares están realizados en titanio Gr. 5 y se encuentran disponibles en distintas alturas transmucosas. Los Locator van apretados a 25-30 Ncm, utilizando la llave de Allén correspondiente que deberá pedirse por separado (cód. 8926-SW, corta, y cód. 8927-SW, larga). Consúltese la página 154 para ver la lista de los accesorios disponibles.

Los pilares para la conexión "M" aprovechan el apoyo cónico con una emergencia interna a la conexión del implante; los pilares para la conexión "W" se apoyan en el hombro del implante.

La cabeza del Pilar Locator se caracteriza por su dibujo de autoguía que facilita la inserción de la prótesis. Esta autoalineación de la prótesis reduce el deterioro de las piezas y aumenta la duración de la vida del producto.



El sistema Locator dispone de una práctica cofia en acero o titanio sobre la que se aloja el retenedor dentro de la prótesis. Cuando el retenedor pierde su capacidad de retención, la sustitución es muy fácil, ya que no es necesario extraerlo de la resina quitando material a la prótesis, sino que con una sencilla operación se puede extraer de la cofia en acero, la cual queda fijada a la prótesis.

conexión	M	W
Pilar Locator No reposicionable H 0.20 mm	 <p>Ø 3.45..... M 1.8..... 10.2</p>	-
	2087	
Pilar Locator No reposicionable H 1.00 mm	 <p>Ø 3.45..... M 1.8..... 1.00</p>	 <p>Ø 5.80..... M 2.0..... 1.00</p>
	2088	2081
Pilar Locator No reposicionable H 2.00 mm	 <p>Ø 3.45..... M 1.8..... 2.00</p>	 <p>Ø 5.80..... M 2.0..... 2.00</p>
	2089	2082

código	descripción
	Llave de Allén corta en titanio Gr. 5 para el atornillado de los pilares Locator. La llave de Allén es compatible con la carraca dinamométrica. Includo en el Screw kit, puede pedirse por separado
8926-SW	
	Llave de Allén larga en titanio Gr. 5 para el atornillado de los pilares Locator. La llave de Allén es compatible con la carraca dinamométrica. Includo en el Screw kit, puede pedirse por separado
8927-SW	

\* Los pilares Locator son productos sanitarios fabricados y patentados por Zest Anchors, Inc., 2061 Wineridge Place, Escondido, (CA) 92029, USA. Locator es una marca registrada de Zest Anchors, Inc. El mandatario europeo, a los fines de la DDM 93/42/CEE es Ventura Implant and Attachment Systems, 69 The Avenue, Ealing, London W13 8JR, England.

Torque de fijación recomendado: 25-30 Ncm.

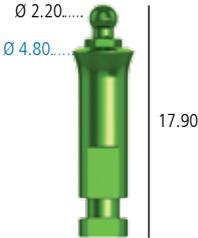
Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.

# Sobredentadura enganchada mediante ataches de bola

Presentan un pequeño hexágono en la base de la bola, que sirve para enganchar la llave de atornillado (Nota: la llave de Allén no forma parte del kit quirúrgico, está incluida en el Screw kit y puede pedirse por separado, con el cód. BASCC-EX). La llave de Allén es compatible con la carraca dinamoétrica del sistema.

Consúltese la página 156 para ver la lista de los accesorios disponibles.



conexión	M	W
<p>Atache de bola No reposicionable Con emergencia interna a la plataforma de conexión</p>		-
A-TG-AS-M		
<p>Análogo del atache de bola</p>		-
A-TG-ANAS-M		

código	descripción
	<p>Atornillador en acero para ataches de bola, con racor para carraca dinamométrica o racor digital. Incluido en el Screw kit, puede pedirse por separado</p>
<p>BASCC-EX</p>	

Torque recomendado para los tornillos de fijación: 25-30 Ncm.

Todas las medidas se entienden en mm, salvo cuando se especifique lo contrario.



Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
con tornillo pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

Generalidades

## Accesorios para sobredentaduras sobre pilar Locator

código	descripción
 <b>8519-2</b>	Kit compuesto por 2 cofias en titanio Gr. 5, 2 anillos distanciadores, 2 retenedores en polietileno negro (LDPE 993I) de baja retención para la toma de impresión y 2 retenedores en nylon para cada una de las 4 capacidades distintas de retención
 <b>8540-2</b>	Kit compuesto por 2 cofias en titanio Gr. 5, 2 anillos distanciadores en goma de silicona, 2 retenedores en polietileno negro (LDPE 993I) de baja retención para la toma de impresión y 2 retenedores en nylon para cada una de las 4 capacidades distintas de retención estudiados para grandes disparalelismos
 <b>8550-2</b>	Kit compuesto por 2 cofias en acero, 2 anillos distanciadores en goma de silicona, 2 retenedores en polietileno negro (LDPE 993I) de baja retención para la toma de impresión y 2 retenedores en nylon para cada una de las 4 capacidades distintas de retención
 <b>8514</b>	Envase de 20 anillos distanciadores en goma de silicona para la fase de rebaje de la prótesis
 <b>8515</b>	Envase de 4 retenedores en polietileno negro (LDPE 993I) de baja retención incluido para la toma de la impresión
 <b>8524</b>	Envase de 4 retenedores en nylon transparentes, retención 5 lb correspondientes a 2268 g
 <b>8527</b>	Envase de 4 retenedores en nylon rosa, retención 3 lb correspondientes a 1361 g
 <b>8529</b>	Envase de 4 de retenedores en nylon azul, retención 1.5 lb correspondientes a 680 g
 <b>8547</b>	Envase de 4 retenedores en nylon verde, retención 4 lb correspondientes a 1814 g
 <b>8548</b>	Envase de 4 retenedores en nylon rojo, retención 1 lb correspondiente a 450 g
 <b>8915</b>	Envase de 4 retenedores en nylon naranja, retención 2 lb correspondientes a 907 g

código	descripción
 8530	Envase de 4 análogos en aluminio del pilar Locator, medida única para todas las plataformas
 8505	Envase de 4 transfer en aluminio del pilar Locator, medida única para todas las plataformas. N. 4 retenedores en polietileno negro (LDPE 993I) de baja retención incluido (cód. 8515), disponible también como recambio
 8515	Envase de 4 retenedores en polietileno negro (LDPE 993I) de baja retención incluido para la toma de la impresión
 8517	Envase de 4 postes de paralelismo en polietileno negro (LDPE 993I) para pilar Locator
 9530	Placa en acero AISI 316L para la medición de las inclinaciones
 8393	Locator Core Tool. Instrumento en acero compuesto constituido por mango, driver (8390) para el atornillado de los pilares intermedios Locator, por puntal (8397) para la introducción de los retenedores en las cofias y por la camisa de retención (8394) para driver (8390) para el transporte de los pilares Locator en la cavidad oral
 8397	Puntal para la introducción de los retenedores en las cofias. No es necesario para quienes ya disponen o piden por separado el Locator Core Tool completo
 8390	Driver en acero para el atornillado / desatornillado del pilar intermedio. No es necesario para quienes ya disponen o piden por separado el Locator Core Tool completo
 8394	Camisa de retención para driver (8390) para transportar los pilares angulados a la cavidad oral
 8926-SW	Llave de Allén corta en titanio Gr. 5 para el atornillado de los Pilares Locator. La llave de Allén es compatible con la carraca dinamométrica
 8927-SW	Llave de Allén larga en titanio Gr. 5 para el atornillado de los Pilares Locator. La llave de Allén es compatible con la carraca dinamométrica

## COMPONENTES PROTÉSICOS

# Accesorios para sobredentaduras sobre ataches de bola

## Cofias en poliamida para ataches de bola

código	descripción
 CAP-TFL-1	Cofia en poliamida para ataches de bola Ø 2.20 mm
 CONT-CAP-TFL-1	Recipiente en acero para la cofia en poliamida Ø externo 4.80 mm. La dimensión total en altura es de 3.20 mm

## Cofias en titanio para ataches de bola

código	descripción
 CAP-TIT-1	Cofia en titanio, con cofia en dos partes, muelle de retención en titanio y anillo de montaje en plástico para ataches de bola de Ø 2.20 mm. La dimensión total en altura es de 3.20 mm
 AN-CAP-TIT-1	Anillo de plástico de recambio para cofia en titanio H 2.20 mm
 MOL1-CAP-TIT-1	Muelle de retención de recambio para cofia en titanio, media dureza, en acero, Ø 3.20 mm
 MOL2-CAP-TIT-1	Muelle de retención de recambio para cofia en titanio, blanda, para adaptación progresiva de la prótesis, en acero, Ø 3.20 mm
 AVV-CAP-TIT-1	Atornillador para el montaje y el mantenimiento de la cofia en titanio CAP-TIT-1

## Cofias en aleación de oro para ataches de bola

código	descripción
 CAP-1	Cofia en aleación de oro, con anillo de plástico para su posicionamiento para ataches de bola Ø 2.20 mm. La dimensión total en altura es de 3.00 mm, y el diámetro externo de 3.45 mm

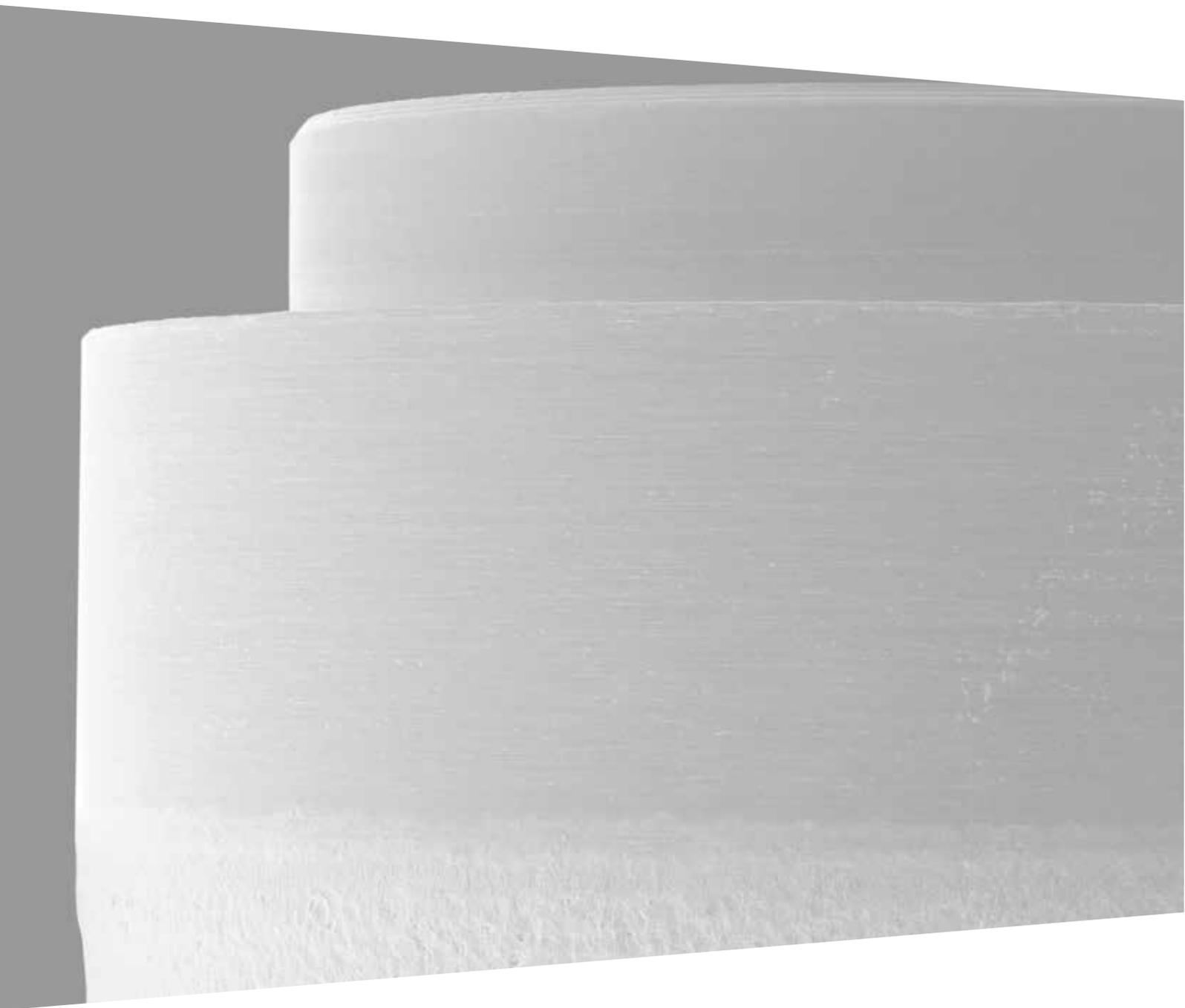
## Dispositivos de retención O-rings para ataches de bola

código	descripción
 99-440044*	Recipiente de metal con forma de anillo para O-ring de goma. Para ataches de bola Ø 2.20 mm. La dimensión total en altura es de 1.50 mm, y el diámetro externo de 4.50 mm. Envase de 6 unidades
 99-443034*	Anillo rojo, en silicona de laboratorio Ø externo 4.50 mm, H. 1.50 mm. Envase de 12 unidades
 99-443035*	Anillo blanco, en goma natural, blando, Ø externo 4.50 mm, H 1.50 mm. Envase de 12 unidades
 99-443036*	Anillo negro, en goma natural, duro, Ø externo 4.50 mm, H 1.50 mm. Envase de 12 unidades

\* Los O-rings de retención para ataches de bola son fabricados por Implant Direct Sybron International, 27030 Malibú Hills Road, Calabasas Hills, 91301 U.S.A. El mandatario europeo, a los fines de la Directiva CEE 93/42 es Kerr Italia S.r.l., via Passanti 332, 84018 Scafati (SA) Italia.

## Sobredentaduras sobre barras

código	descripción
 BARC-CAV-TIT	Barra calcinable, L. 5.00 cm, H 3.00 mm, grosor 2.20 mm. Perfil ovoide con espaciador
 CAV-TIT	Caballete divisible, en titanio, para barras ovals H 3.00 mm y 2.20 mm de grosor
 BARC	Barra calcinable, L. 5.00 cm, Ø 2.20 mm
 CAV-375	Caballete en aleación de oro 3, para barras redondas de Ø 2.20 mm



Gama completa de implantes Premium y Kohno Straight,  
Switching Platform y Transgingival

Instrumental quirúrgico  
común

Componentes protésicos  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Sobredentaduras para implantes  
Premium y Kohno Straight y  
Switching Platform

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival) con tornillo  
pasante

Componentes protésicos  
Premium TG y Kohno TG (Transgingival)  
de atornillado directo

Sobredentaduras  
Premium TG y Kohno TG  
(Transgingival)

Componentes protésicos  
comunes

Generalidades

# COMPOSICIÓN DE LOS MATERIALES

## TITANIO GR. 4 (cold worked)\*

### Valores máximos admitidos (%)

### Tolerancia

#### Valores máximos admitidos (%):

Nitrógeno	0.05	+/- 0.02
Carbono	0.08	+/- 0.02
Hidrógeno	0.015	+/- 0.002
Hierro	0.50	+/- 0.01 (%<0.25) +/- 0.15 (%>0.25)
Oxígeno	0.40	+/- 0.02 (%<0.20) +/- 0.03 (%>0.20)
Titanio	en balance	-

#### Propiedades mecánicas\*

Tensión de ruptura:	680 MPa (N/mm <sup>2</sup> )
Tensión de fluencia	520 MPa (N/mm <sup>2</sup> )
Ensanchamiento a la fluencia:	15 %
Reducción de la sección:	25 %

\* Estas informaciones técnicas responden a lo especificado expresamente en las normativas vigentes para el uso del titanio Gr. 4 en implantología:

- ASTM F67-06: Estándar Specification for unalloyed titanium, for surgical implant applications.
- ISO 5832-2:1999: Implant for surgery – Metallic materials – Part. 2: Unalloyed titanium.

NOTA: la utilización de barras obtenidas por elaboración en frío, para la producción de los implantes Sweden & Martina, permite aprovechar las características mecánicas de resistencia a la ruptura y fluencia un 15% más que las obtenidas con un proceso en caliente (respectivamente 550 Mpa y 483 MPa)

## TITANIO GR. 5\*\*

### Valores máximos admitidos (%)

### Tolerancia

#### Composición química:

Nitrógeno	0.05	+/- 0.02
Carbono	0.08	+/- 0.02
Hidrógeno	0.012	+/- 0.002
Hierro	0.25	+/- 0.10
Oxígeno	0.13	+/- 0.02
Aluminio	0.50÷6.50	+/- 0.40
Vanadio	3.50÷4.50	+/- 0.15
Titanio	en balance	-

#### Propiedades mecánicas\*

### Valores mínimos admitidos

Tensión de ruptura (para diámetros de barra hasta 44.45 mm):	860 MPa (N/mm <sup>2</sup> )
Tensión de fluencia (0.2%):	795 MPa (N/mm <sup>2</sup> )
Ensanchamiento a la fluencia:	10 %
Reducción de la sección:	25 %

\*\* Estas informaciones técnicas responden a lo especificado expresamente en las normativas vigentes para el uso del titanio Gr. 5 en implantología:

- ASTM F136-11: Estándar Specification for wrought Titanium-6Aluminum-4Vanadium ELI (Extra low Interstitial) Alloy for surgical implant applications;
- ISO 5832-3:1996: Implants for surgery – Metallic materials – Part. 3: Wrought titanium 6-aluminium 4-vanadium alloy.



## PMMA

Denominación química:	Polimetil metacrilato
Color:	Transparente
<b>Propiedades físicas y mecánicas</b>	
Densidad (DIN 53479):	1.18 g/cm <sup>3</sup>
Tensión de fluencia a la compresión (ISO 527, DIN 53454):	110 N/mm <sup>2</sup>
Alargamiento hasta la rotura (DIN 53455, ISO 527)	5.5 %
Resistencia a la flexión	115 N/mm <sup>2</sup>
Módulo de elasticidad ( ISO 527, DIN 53457):	3300 N/mm <sup>2</sup>
Módulo de elasticidad tangencial a aprox. Hz (DIN 53445)	1700 N/mm <sup>2</sup>
Dureza BRINELL (con caída de bola, DIN 53456)	200 N/mm <sup>2</sup>
<b>Propiedades térmicas</b>	
Coefficiente de dilatación lineal a 0÷50 °C (DIN VDE 0304/01):	70-10 · 1/°C
Conductibilidad térmica (DIN 52612):	0.19 W/m °C
Temperatura de modelado:	≈ 160 °C
Temperatura de revenido:	>80 °C
Máxima temperatura de ejercicio continua:	78 °C
Temperatura de reblandecimiento VICAT procedimiento B (DIN 53460):	115 °C
Indeformabilidad térmica ISO 75 sollicitación de flexión 1.80 N/mm <sup>2</sup> (DIN 53461):	105 °C
Indeformabilidad térmica según Martens (DIN 53458):	95 °C
<b>Otros datos</b>	
Absorción de agua en aumento de peso tras 1 día de inmersión (DIN 53495):	0.3 %

## POM

Denominación química:	Polioximetileno (copolimero)
Color:	Blanco opaco
<b>Propiedades físicas y mecánicas</b>	
Densidad (DIN 53479):	1.41 g/cm <sup>3</sup>
Tensión de fluencia (DIN 53455):	65 MPa
Alargamiento hasta la rotura (ISO 527, DIN 53455):	40 %
Módulo de elasticidad a la tracción (ISO 527, DIN 53457):	3100 MPa
Dureza a la penetración de bola (30s) DIN 53456:	155 MPa
Resistencia al impacto a 23° C (Charpy, DIN 53453):	No ruptura
Resistencia de rotura por creep (a las 1000 horas con carga estática):	40 MPa
<b>Propiedades térmicas</b>	
Temperatura de fusión (DIN 53736):	165 °C
Temperatura de transformación vítrea (DIN 53736):	-60 °C
Temperatura estabilidad dimensional (método A, ISO 75):	110 °C
Temperatura estabilidad dimensional (método B, ISO 75):	160 °C
Temperatura máxima de uso breve:	140 °C
Temperatura máxima de uso continuo:	100 °C
Capacidad térmica específica:	1.5 J/(gK)
Conductividad térmica:	0.31 W/ (mK)
Coefficiente de expansión térmica lineal	10-10-5/K
<b>Otros datos</b>	
Absorción humedad: equilibrio en atmósfera estándar (23 °C / 50% RH, ISO 62, DIN 53714):	0.3 %
Absorción de agua hasta saturación a 23° (ISO 62, DIN 53495):	0.5 %

# COMPOSICIÓN DE LOS MATERIALES

PEEK *(probados sobre la misma cantidad de material)	Radiopaco	Classic
Denominación química:	Poliéter éter cetona	Poliéter éter cetona
Color:	Blanco crema opaco	Blanco crema opaco
<b>Propiedades físicas y mecánicas</b>		
Densidad:	1.65 g/cm <sup>3</sup>	1.4 g/cm <sup>3</sup>
Módulo de elasticidad a la tracción (DIN EN ISO 527-2):	5200 MPa	4100 MPa
Tensión de fluencia (DIN EN ISO 527-2):	77 MPa	97 MPa
Tensión de fluencia a 0.2% (DIN EN ISO 527-2):	77 MPa	97 MPa
Ensanchamiento a 0.2% (DIN EN ISO 527-2):	2%	5%
Ensanchamiento hasta la rotura (DIN EN ISO 527-2):	2 %	13 %
Resistencia a la flexión (DIN EN ISO 178):	178 MPa	174 MPa
Módulo de elasticidad a la flexión DIN EN ISO 178):	5000 MPa	4000 MPa
Módulo de elasticidad a la flexión (EN ISO 604):	4000 MPa	3500 MPa
<b>Propiedades térmicas</b>		
Temperatura de transformación vítrea:	-	150 °C
Temperatura máxima de uso breve:	300 °C	300 °C
Temperatura máxima para uso en continuo:	260 °C	260 °C
<b>Propiedades químicas</b>		
Absorción a 23° en 24/96 h (DIN EN ISO 62):	-	0.02/0.03 %

ALEACIÓN DE ORO	Aleación de oro 1	Aleación de oro 2	Aleación de oro 3
Denominación	Aleación de oro 1	Aleación de oro 2	Aleación de oro 3
Color:	Blanco	Amarillo	Amarillo
<b>Composición</b>			
Au	60 %	> 68.60 %	70 %
Pt	24 %	2.45 %	8.5 %
Pd	15 %	3.95 %	-
Ir	1 %	0.05 %	0.10 %
Ag	-	11.85 %	13.40 %
Cu	-	10.60 %	7.50 %
Zn	-	2.50 %	0.50 %
Au + metales grupo Pt	-	75.35 %	-
Ru	-	-	-
<b>Propiedades físicas y mecánicas</b>			
Densidad:	18.1 g/cm <sup>3</sup>	15.0 g/cm <sup>3</sup>	15.7 g/cm <sup>3</sup>
Intervalo de fusión:	1400 ÷ 1460 °C	880 ÷ 940 °C	895 ÷ 1010 °C
Módulo de elasticidad a la tracción:	115 GPa	97 GPa	100 GPa
Dureza Vickers HV1 (gold alloy 1) HV5 (gold alloy 2, gold alloy 3)	160 (recocido) 250 (templado) 220 (tras la deformación) 240 (tras la fusión)	> 240	170 (recocido) 295 (tras la deformación)
Límite de elasticidad:	400 MPa (recocido) 700 (tras la deformación) 800 (después de la fusión)	> 710 MPa	380 MPa (recocido) 730 (tras la deformación)
Alargamiento	20% (recocido) 15% (tras la deformación) 1% (tras la cocción)	> 4 %	37% (recocido) 13% (tras la deformación)

- GOLD ALLOY 1: todos los pilares calcinables con base en aleación preformada (ej. A-UCR ETC...)
- GOLD ALLOY 2: CAP-1 cofia para enganches de bola en aleación de oro
- GOLD ALLOY 3: CAV-375 caballete en aleación, para barras redondas Ø 2.20 mm



## ALEACIÓN CROMO COBALTO

### Valores máximos admitidos (%)

#### Composición química:

C	0.10
Mn	1.00
Cr	26.00 ÷ 30.00
Ni	1.00
Mo	5.00 ÷ 7.00
N	0.25
Fe	0.75
Co	en balance

#### Propiedades físicas y mecánicas:

Densidad	8.27 g/cm <sup>3</sup>
Módulo de elasticidad a la tracción:	241 GPa
Tensión de fluencia (0.2%):	585 MPa
Tensión de ruptura:	1035 MPa
Ensanchamiento a la fluencia:	25 %
Reducción de la sección:	23 %
Dureza	30 HRc

#### Propiedades térmicas

Intervalo de fusión:	1400 ÷ 1450 °C
----------------------	----------------

#### Coefficiente de expansión térmica

a 500 °C:	14.15
a 600 °C:	14.47

#### Conductibilidad térmica

A 600 °C:	25.76 W/mK
-----------	------------

# BIBLIOGRAFÍA DESDE 2009 SOBRE LOS IMPLANTES SWEDEN & MARTINA

- Segura Andrés G., Martínez Lage J. F., Ferreiroa A., Faus López J., Agustín Panadero R.; Rehabilitación protésica en un maxilar atrófico a consecuencia de un trauma facial; *Gaceta Dental*, 2013; 244:112-118
- Canullo L., Micarelli C., Clementini M.; Hard tissue response to argon plasma cleaning treatment on titanium abutments: 2-year follow-up RCT; *European Journal of Oral Implantology*, 6 (Suppl. Spring), 2013; S21-S22
- Rossi F., Lang N. P., De Santis E., Morelli F., Favero G., Botticelli D.; Bone-healing pattern at the surface of titanium implants: an experimental study in the dog; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2013, January 4th; DOI: 10.1902/jop.2010.100428
- Clementini M., Canullo L., Micarelli C.; Fibroblast growth on titanium disks treated by argon plasma: an in vitro triple-blinded study; *European Journal of Oral Implantology*, 6 (Suppl. Spring), 2013; S29-S30
- Canullo L., Micarelli C., Iannello G.; Microscopical and chemical surface characterization of the gingival portion and connection of an internal hexagon abutment before and after different technical stages of preparation; *Clinical Oral Implant Research*, 2013, 24: 606-611; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2012.02499.x
- Canullo L., Heinemann F., Gedrange T., Biffar R., Kunert-Keil C.; Histological evaluation at different times after augmentation of extraction sites grafted with a magnesium-enriched hydroxyapatite: double-blinded randomized controlled trial; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2013, January 4th; DOI: 10.1111/dr.12035
- Canullo L., Micarelli C., Clementini M., Carinci F.; Cleaning procedures on customized abutments: microscopical, microbiological and chemical analysis; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23 Suppl 7: 55-56; DOI: 10.1111/clr.12019, 2012, 23(s7\_128)
- Canullo L., Micarelli C., Lembo-Fazio L., Iannello G., Clementini M.; Microscopical and microbiologic characterization of customized titanium abutments after different cleaning procedures; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2012, December 5th, DOI: 10.1111/clr.12089
- Wennstrom J. L., Derks J.; Is there a need for keratinized mucosa around implants to maintain health and tissue stability?; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23 Suppl 6: 136-146; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2012.0254.x
- Sisti A., Canullo L., Mottola M. P., Covani U., Barone A., Botticelli D.; Clinical evaluation of a ridge augmentation procedure for the severely resorbed alveolar socket: multicenter randomized controlled trial, preliminary results; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23: 526-535; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02386.x
- Sailer I., Muhlemann S., Zwahlen M., Hämmerle C. H. F., Schneider D.; Cemented and screw-retained implant reconstructions: a systematic review of the survival and complication rates; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23 Suppl 6: 163-201; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2012.02538.x
- Barone A., Orlando B., Cingano L., Marconcini S., Derchi G., Covani U.; A randomized clinical trial to evaluate and compare implants placed in augmented vs. non-augmented extraction sockets A 3-year evaluation; *Journal of Periodontology*, 2012; 83: 836-846; DOI: 10.1902/jop.2011.110205
- Sisti A., Canullo L., Mottola M. P., Iannello G.; Crestal minimally invasive sinus lift on severely resorbed maxillary crest: prospective study; *Biomedizinische Technik/Biomedical Engineering*, 2012, 57, ISSN (Online) 1862-278X, ISSN (Print) 0013-5585; DOI: 10.1515/bmt-2011-0038
- Crespi C., Capparè P., Gherlone E.; Sinus floor elevation by osteotome: hand mallet versus electric mallet. A prospective clinical study; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 2012; 27: 1144-50; DOI: 10.1111/j.1708-8208.2012.00485.x
- Al-Nsour M., Chan H. L., Wang H. L.; Effect of the platform-switching technique on preservation of peri implant marginal bone: a systematic review; *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, 2012; 27: 138-145
- Annibali S., Bignozzi L., Cristalli M. P., Graziani F., La Monaca G., Polimeni A.; Peri-implant marginal bone level: a systematic review and meta-analysis of studies comparing platform switching versus conventionally restored implants; *Journal of Clinical Periodontology*, 2012; 39: 1097-1113; DOI: 10.1111/j.1600-051X.2012.01930.x
- Csonka M.; Switching Platform chirurgico e protesico; *Italian Dental Journal*, 2012; 08: 24
- Lang N. P., Pun L., Lau K. Y., Li K. Y., Wong M. C.; A systematic review on survival and success rates of implants placed immediately into fresh extraction sockets after at least 1; *Clinical Oral Implants Research*, 2012; 23 (Suppl 5): 39-66; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02372.x
- Ortega Martínez J., Pérez Pascual T., Mereque Bueno S., Hernández Alfaro F., Ferrés Padró E.; Immediate Implants following tooth extraction - A systematic review; *Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal*, 2012; 17: 251-261; DOI: 10.4317/medoral.17469
- Vignoletti F., Morante Mudarra S., Lorenzo Vignau R., Oteo Pérez A., Rodrigo Gómez D.; "Implantes inmediatos en alveolos posextracción. Factores críticos en la cicatrización de los tejidos duros y blandos"; *Maxillaris, Ciencia y Actualidad Profesional e Industrial del Sector Dental*, 2012, XV, 155: 110-126
- Bruschi G., Crespi R., Capparè P., Gherlone E.; Clinical study of flap design to increase the keratinized gingiva around implants. 4-year, follow-up; *Journal of Oral Implantology*, Early View, First published online in 2012, November; DOI: 10.1563/AAID-JOI-D-11-00236.1
- Canullo L., Gotz W.; Peri-implant hard tissue response to glow-discharged abutments: Prospective study. Preliminary radiological results; *Annals of Anatomy*, 2012; 194: 174-478; DOI: org/10.1016/j.aanat.2012.03.006
- Canullo L., Micarelli C., Clementini M.; Effect of titanium abutment plasma cleaning on peri-implant bone level changes: randomized controlled trial, preliminary results; Poster, Winner, Prize Martignoni, AIOP Congress Bologna, 22-24 Novembre 2012
- Bastieri A.; espansione ossea controllata con Drill Bone Expander (D.B.e.): variabili e polifunzionalità; *Numeri Uno* 15, 2013, 10-12
- Scavia S.; Studio prospettico sul mantenimento del volume osseo verticale in impianti inseriti con tecnica M.I.S.E.; *Numeri Uno* 14, 2012, 14-15
- Crespi R., Bruschi G. B.; Vantaggi chirurgici nell'uso del Magnetic Mallet; *Numeri Uno* 13, 2012, 16-18.
- Csonka M.; Postestrattivo a carico immediato con Tecnica Simple e Platform Switching; *Numeri Uno* 12, 2012, 8-9
- Minenna F., De Leo L.; Riabilitazione impianto protesica con tecnica One Stage e protesi avvitata in materiale composito; *Numeri Uno*, 12;2012, 12-13
- Micarelli C., Canullo L., Baldissara A., Clementini M.; Abutment screw removal torque values before and after plasma cleaning; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23 Suppl 7: 72; DOI: 10.1111/clr.12019, 2012, 23(s7\_162)
- Micarelli C., Canullo L., Baldissara P., Clementini M.; Abutment screw reverse torque values before and after plasma cleaning; *International Journal of Prosthodontics*, Accepted and Overview Published online, on 2012, September, 12th
- Peñarrocha Diago M., Pellicer Chover H., Peñarrocha Oltra D.; Rehabilitación con prótesis fija de arco completo maxilary mandibular sobre implantes postextracción. A propósito de un caso; *Numeri Uno* 11, 2012, 15-17
- Galli C., Piemontese M., Meikle S. T., Santin M., Macaluso G. M., Passeri G.; Biomimetic coating with phosphoserine-tethered poly(epsilon-lysine) dendrons on titanium surfaces enhances Wnt and osteoblastic differentiation; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2012, December 5th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02227.x
- Bengazi F., Lang N. P., Canciani E., Viganò P., Urbizo Velez J., Botticelli D.; Osseointegration of implants with dendrimers surface characteristics installed conventionally or with Piezosurgery®. A comparative study in the dog; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2012, December 12th; DOI: 10.1111/clr.12082
- Schweikert M., Baffone G., Botticelli D., Favero G., Lavia P. P., Lang N. P.; Influence of buccal bony crest width on marginal dimensions of peri-implant tissues after implant installation in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23 Suppl 7: 77-78; DOI: 10.1111/clr.12019, 2012, 23(s7\_171)
- Baffone G. M., Botticelli D., Pereira F. P., Favero G., Schweikert M., Lang N. P.; Influence of buccal bony crest width on marginal dimensions of peri-implant hard and soft tissues after implant installation. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implants Research*, 2013; 24: 250-254; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2012.02512.x
- Crespi R., Capparè P., Gherlone E.; A comparison of manual and electrical mallet in maxillary bone condensing for immediately loaded implants: a randomized study; *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, Early View, First Published online on 2012, August, 15th, DOI: 10.1111/j.1708-8208.2012.00485.x
- Calvo-Guirado J. L., Boquete-Castro A., Negri B., Delgado Ruiz R., Gomez-Moreno G., Iezzi G.; Crestal bone reactions to immediate implants placed at different levels in relation to crestal bone. A pilot study in foxhound dogs; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2013, January 25th; DOI: 10.1111/clr.12110
- Scala A., Lang N. P., Schweikert M. T., de Oliveira J. A., Rangel-García I. Jr, Botticelli D.; Sequential healing of open extraction sockets. An experimental study in monkeys; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2013, April 1st; DOI: 10.1111/clr.12148
- Rossi F., Lang N. P., Favero G., Pantani F., Tschon M., Botticelli D.; Bone healing pattern at the surface of titanium implants: an experimental study in the dog; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23 Suppl 7: 76-77; DOI: 10.1111/clr.12019, 2012, 23(s7\_171)
- Sivoiella S., Bressan E., Salata L. A., Urrutia Z. A., Lang N. P., Botticelli D.; Osteogenesis at implants without primary bone contact - An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23: 542-549; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2012.02423.x
- Sivoiella S., Bressan E., Salata L. A., Quiñones M. E., Urrutia Z. A., Lang N. P., Botticelli D.; Deproteinized bovine bone mineral particles and osseointegration of implants without primary bone contact: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2013, April 8th; DOI: 10.1111/clr.12154
- Caneva M., Botticelli D., Viganò P., Morelli F., Rea M., Lang N. P.; Connective tissue grafts in conjunction with implants installed immediately into extraction sockets. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2013; 24: 50-56; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2012.02450.x
- De Santis E., Lang N. P., Cesaretti G., Mainetti T., Beolchini M., Botticelli D.; Healing outcomes at implants installed in sites augmented with particulate autologous bone and xenografts. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implants Research*, 2013; 24: 77-86; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2012.02456.x
- Negri M., Lumetti S., Manfredi E., Galli C., Chiacci G., Macaluso G. M.; Marginal bone remodeling of Sweden&Martina Premium implants: 2-years clinical results; *Clinical Oral Implant Research*, 2012; 23 Suppl 7: 98; DOI: 10.1111/clr.12019, 2012, 23(s7\_218)
- Cosyn J., Hooghe N., De Bruyn H.; A systematic review on the frequency of advanced recession following single immediate implant treatment; *Journal of Clinical Periodontology*, 2012 Jun; 39: 582-589; DOI: 10.1111/j.1600-051X.2012.01888.x
- Covani U., Chiappe G., Bosco M., Orlando B., Quaranta A., Barone A.; A 10-year evaluation of implants placed in fresh extraction sockets: a prospective cohort study; *Journal of Periodontology*, 2012; 83: 1226-1234; DOI: 10.1902/jop.2012.110583
- Covani U., Ricci M., D'Ambrosio N., Quaranta A., Barone A.; Changes in soft tissues around immediate full-arch rehabilitations: a prospective study; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2012, January, 6th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02394.x
- Crespi R., Capparè P., Gherlone E., Romanos G.; Immediate provisionalization of dental implants placed in fresh extraction sockets using a flapless technique; *The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry*, 2012; 32: 29-37
- Morelli F.; Rigenerazione ossea orizzontale e verticale peri-implantare con mesh in Titanio ed osso autologo; *Numeri Uno* 11; 2011, 7-9
- Crespi R., Capparè P., Gherlone E.; Electrical mallet provides essential advantages in maxillary bone condensing. A prospective clinical study; *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, Early View, First Published online on 2012, January, 11th, DOI: 10.1111/j.1708-8208.2011.00432.x



- Galli C., Macaluso G.M., Elezi E., Ravanetti F., Cacchioli A., Gualini G., Passeri G.; The Effects of Er:YAG Laser Treatment on Titanium Surface Profile and Osteoblastic Cell Activity: An In Vitro Study; *Journal of Periodontology*, 82 (8): 1169-1177, 2011; DOI: 10.1902/jop.2010.100428
- Ramaglia L., Postiglione L., Di Spigna G., Capece G., Salzano S., Rossi G.; Sandblasted-acid-etched titanium surface influences in vitro the biological behavior of SaOs-2 human osteoblast-like cells; *Dental Material Journal*, 30: 183-192, 2011; DOI:10.4012/dmj.2010-107
- Scala A., Botticelli D., Faeda R.S., Rangel I.G. Jr., de Oliveira J.A., Lang N.P.; Lack of influence of the Schneiderian membrane in forming new bone apical to implants simultaneously installed with sinus floor elevation: an experimental study in monkeys; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, June 13th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02227.x
- Rossi F., Botticelli D., Pantani F., Pereira F.P., Salata L.A., Lang N.P.; Bone healing pattern in surgically created circumferential defects around submerged implants: an experimental study in dog; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, March 28th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02170.x
- Caneva M., Botticelli D., Pantani F., Baffone G.M., Rangel I.G. Jr., Lang N.P.; Deproteinized bovine bone mineral in marginal defects at implants installed immediately into extraction sockets: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, May 5th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02202.x
- De Santis E., Botticelli D., Pantani F., Pereira F.P., Beolchini M., Lang N.P.; Bone regeneration at implants placed into extraction sockets of maxillary incisors in dogs; *Clinical Oral Implant Research* 22, 2011; 430-437; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2010.02122.x
- De Santis E., Lang N.P., Scala A., Viganò P., Salata L.A., Botticelli D.; Healing outcomes at implants installed in grafted sites: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, October 3rd; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02326.x
- Caneva M., Botticelli D., Morelli F., Cesaretti G., Beolchini M., Lang N.P.; Alveolar process preservation at implants installed immediately into extraction sockets using deproteinized bovine bone mineral - an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, October 21st; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02332.x
- Caneva M., Botticelli D., Rossi F., Carvalho Cardoso L., Pantani F., Lang N.P.; Influence of implants with different sizes and configurations installed immediately into extraction sockets on peri-implant hard and soft tissues: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, September 29th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02310.x
- Vignoletti F., De Sanctis M., Sanz M.; Impianti immediati post-estrattivi: fattori critici per la guarigione dei tessuti; *Il Dentista Moderno*, 9:94-114, 2011
- Farronato D., Santoro G., Canullo L., Botticelli D., Maiorana C., Lang N.P.; Establishment of the epithelial attachment and connective tissue adaptation to implants installed under the concept of "platform switching": a histologic study in minipigs; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, April 15th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02196.x
- Baffone G.M., Botticelli D., Pantani F., Cardoso L.C., Schweikert M.T., Lang N.P.; Influence of various implant platform configurations on peri-implant tissue dimensions: an experimental study in dog; *Clinical Oral Implant Research* 22, 2011; 438-444; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2010.02146.x
- Canullo L., Pellegrini G., Allievi C., Trombelli L., Annibaldi S., Dellavia C.; Soft tissues around long-term platform switching implant restorations: a histological human evaluation. Preliminary results; *Journal of Clinical Periodontology*, 2011; 38: 86-94; DOI: 10.1111/j.1600-051X.2010.01641.x
- Canullo L., Iannello G., Netuschil L., Jepsen S.; Platform switching and matrix metalloproteinase-8 levels in peri-implant sulcular fluid; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, March 28th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02175.x
- Della Via C., Canullo L., Allievi C., Lang N.P., Pellegrini C.; Soft tissue surrounding switched platform implants: an immunohistochemical evaluation; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2011, September 29th; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02301.x
- Baffone G.M., Botticelli D., Canullo L., Scala A., Beolchini M., Lang N.P.; Effect of mismatching abutments on implants with wider platforms - an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, Early View First Published online on 2011, November 2nd; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02320.x
- Canullo L., Pace F., Coelho P., Sciubba E., Vozza I.; The Influence of Platform Switching on the Biomechanical Aspects of the Implant-Abutment System. A Three Dimensional Finite Element Study; *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2011 Sep 1;16 (6):e852-6; DOI:10.4317/medoral.17243
- Canullo L., Iannello G., Götz W.; The influence of individual bone patterns on peri-implant bone loss: preliminary report from a 3-year randomized clinical and histologic trial in patients treated with implants restored with matching-diameter abutments or the platform-switching concept; *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, 2011 May-Jun;26(3):618-30
- Serrano-Sánchez P., Calvo-Guirado J.L., Manzanera-Pastor E., Lorrio-Castro C., Bretones-López P., Pérez-Llanes J.A.; The influence of platform switching in dental implants. A literature review; *Medicina Oral Patología Oral Cirugía Bucal*. 2011 May 1;16 (3):e400-5; DOI: 10.4317/medoral.16.e400
- Bruschi G.B., Crespi R., Capparè P., Bravi F., Bruschi E., Gherlone E.; Localized Management of Sinus Floor Technique for Implant Placement in Fresh Molar Sockets; *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, 2011 May 20. [Epub ahead of print]; DOI: 10.1111/j.1708-8208.2011.00348.x
- Sisti A., Canullo L., Mottola M.P., Iannello G.; A case series on crestal sinus elevation with rotary instruments; *European Journal of Oral Implantology*. 2011 Summer;4(2):145-52
- García-Fajardo Palacios C.; Sinus Lift. Ottimizzazione dei risultati; *NumeriUno* 10(06), 2011, 04-07
- Canullo L.; RIGENERAZIONE DI UN SITO POST-ESTRATTIVO con grave deficit osseo vestibolare con idrossiapatite arricchita di magnesio. CASE REPORT CON FOLLOW UP DEL RESTAURO IMPLANTO-PROTESICO A 2 ANNI; *Odontoiatria - Rivista degli Amici di Brugg*, 2: 166-167, 2011
- Becattelli A., Biscaro L., Ferlin P., Soattin M.; Riabilitazione implanto-protesica di entrambe le arcate mediante Toronto Bridge su impianti tiltati a carico immediato; *NumeriUno* 10(06) 2011, 10-12
- Marano G., Tomarelli F.; Carico implantare immediato e condizionamento dei tessuti molli con provvisorio in ceramica; *NumeriUno* 10 (06) 2011, 18-21
- Avanzo P., Fabrocini L., Avanzo A., Ciavarella D., Lo Muzio L., De Maio R.; Use of intra-oral welding to stabilize dental implants in augmented sites for immediate provisionalization: a case report; *Journal of Oral Implantology*, 2010 Oct 8. [Epub ahead of print]; DOI: 10.1563/AAID-JOI-D-10-00047
- Dominci A.D.; Solidarizzazione elettronica su impianti a carico immediato: un caso clinico in chirurgia flapless; *Dental Cadmos*, 79(8):545-550, 2011; DOI: 10.1016/j.cadmos.2011.03.002
- De Paolis G., Quaranta A., Zappia S., Vozza I., Quaranta M.; Valutazione clinica e microbiologica di impianti a connessione conometrica rispetto a impianti a connessione esagonale: caso clinico; *Dental Cadmos*, 79(7):443-454, 2011; DOI: 10.1016/j.cadmos.2010.12.010
- Canullo L., Bignozzi I., Cocchetto R., Cristalli M.P., Iannello G.; Immediate positioning of a definitive abutment versus repeated abutment replacements in post-extractive implants: 3-year follow-up of a randomised multicentre clinical trial; *European Journal of Oral Implantology*, 2010 Winter;3(4):285-96
- Csonka M.; Carico Immediato di una Cresta Mandibolare Edentula con Tecnica SIMPLE; *Italian Dental Journal*, 2011
- Canullo L., Baffone G.M., Botticelli D., Pantani F., Beolchini M., Lang N.P.; Effect of wider implant/abutment mismatching: an histological study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 22(9), 2011:910; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02271.x
- Rossi F., Botticelli D., Salata L.; Bone healing in animal surgically created circumferential defects around submerged implants; *Clinical Oral Implant Research*, 22(9), 2011: 937; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02271.x
- Ricci M., Funel N., Orazio V., Bobbio A., Barone A., Covani U.; Analysis of osteoblastic gene dynamics in the early human mesenchymal cell response to an implant support: an in vitro study; *Clinical Oral Implant Research*, 22(9), 2011: 1071; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02271.x
- Canullo L., Gotz W.; Cell growth on titanium disks treated by plasma of Argon: experimental study; *Clinical Oral Implant Research*, 22(9), 2011: 1082-3; DOI: 10.1111/j.1600-0501.2011.02271.x
- Bruschi G. B., Crespi R.; TECNICHE DI ESPANSIONE OSSEA IN CHIRURGIA IMPLANTARE; *Quintessenza Edizioni S.r.l.*, 2011, Milano (Anteprima)
- Avellino W., Milan U., Delle Rose D.; SOLUZIONI CLINICHE E TECNICHE PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROVVISORIO FULL-ARCH SU IMPIANTI CON FUNZIONE IMMEDIATA; *NumeriUno*, 7: 11-13, 2010
- Branchi R., Vangi D., Virga A., Guertin G., Fazi G.; RESISTANCE TO WEAR OF FOUR MATRICES WITH BALL ATTACHMENTS FOR IMPLANT OVERDENTURES: A FATIGUE STUDY; *Journal of Prosthodontics*, 19(8):614-619, 2010
- Bruschi G.B., Crespi R., Capparè P., Gherlone E.; TRANSCRESTAL SINUS FLOOR ELEVATION: A RETROSPECTIVE STUDY OF 46 PATIENTS UP TO 16 YEARS; *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, 2010 Oct 26
- Caneva M., Salata L.A., Scombatti de Souza S., Baffone G., Lang N.P., Botticelli D.; INFLUENCE OF IMPLANT POSITIONING IN EXTRACTION SOCKETS ON OSSEointegration: HISTOMORPHOMETRIC ANALYSES IN DOGS; *Clinical Oral Implant Research* 21; 43-49, 2010
- Caneva M., Salata L.A., Scombatti de Souza S., Bressan E., Botticelli D., Lang N.P.; HARD TISSUE FORMATION ADJACENT TO IMPLANTS OF VARIOUS SIZE AND CONFIGURATION IMMEDIATELY PLACED INTO EXTRACTION SOCKETS: AN EXPERIMENTAL STUDY IN DOGS; *Clinical Oral Implant Research*, 21(9):885-90, 2010
- Caneva M., Botticelli D., Stellini E., Souza S.L., Salata L.A., Lang N.P.; MAGNESIUM-ENRICHED HYDROXYAPATITE AT IMMEDIATE IMPLANTS: A HISTOMORPHOMETRIC STUDY IN DOGS; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, first published online 2010 Dec 9
- Caneva M., Botticelli D., Salata L.A., Scombatti de Souza S., Carvalho Cardoso L., Lang N.P.; COLLAGEN MEMBRANES AT IMMEDIATE IMPLANTS: A HISTOMORPHOMETRIC STUDY IN DOGS; *Clinical Oral Implant Research*, 21(9):891-7, 2010
- Caneva M., Botticelli D., Salata L.A., Scombatti de Souza S.L., Bressan E., Lang N.P.; FLAP VS. "FLAPLESS" SURGICAL APPROACH AT IMMEDIATE IMPLANTS: A HISTOMORPHOMETRIC STUDY IN DOGS; *Clinical Oral Implant Research*, 21 (12):1314-1319, 2010
- Canullo L., Quaranta A., Teles R.P.; THE MICROBIOTA ASSOCIATED WITH IMPLANTS RESTORED WITH PLATFORM SWITCHING: A PRELIMINARY REPORT; *Journal of Periodontology*, 81:403-411, 2010
- Canullo L., Rossi Fedele G., Iannello G., Jepsen S.; PLATFORM SWITCHING AND MARGINAL BONE-LEVEL ALTERATIONS: THE RESULTS OF A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL; *Clinical Oral Implant Research*, 21:115-121, 2010
- Canullo L., Bignozzi I., Cocchetto R.; "ONE ABUTMENT-ONE TIME": OPTIMIZING PLATFORM-SWITCHING CONCEPT. THREE-YEAR CONTROLLED PROSPECTIVE STUDY; *Clinical Oral Implant Research*, 21 (10): 1085, 2010
- Canullo L.; CASO CLINICO: AGENESIA DELL'INCISIVO LATERALE SUPERIORE DESTRO; *Italian Dental Journal*, 4: 16, 2010
- Canullo L., Cocchetto R., Loi I.; PERI-IMPLANT TISSUES REMODELING: SCIENTIFIC BACKGROUND & CLINICAL IMPLICATIONS; *Quintessenza Edizioni S.r.l.*, 2010, Milano (Anteprima)

# BIBLIOGRAFIA DESDE 2009 SOBRE LOS IMPLANTES SWEDEN & MARTINA

- Canullo L., Sisti A.; EARLY IMPLANT LOADING AFTER VERTICAL RIDGE AUGMENTATION (VRA) USING E-PTFE TITANIUMREINFORCED MEMBRANE AND NANOSTRUCTURED HYDROXYAPATITE: 2-YEAR PROSPECTIVE STUDY; *European Journal Oral Implantology*, 3(1):59-69, 2010
- Canullo L., Patacchia O., Sisti A., Heinemann F.; IMPLANT RESTORATION 3 MONTHS AFTER ONE STAGE SINUS LIFT SURGERY IN SEVERELY RESORBED MAXILLAE: 2-YEAR RESULTS ON A MULTICENTER PROSPECTIVE CLINICAL STUDY; *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, Early view - Published online in ahead of printing, 21-10-2010
- Ciccù M., Risitano G., Maiorana C., Herford A., Oteri G., Ciccù D.; "TORONTO" SCREWED MANDIBULAR OVERDENTURE ON DENTAL IMPLANTS: FEM AND VON MISES ANALYSIS OF STRESS DISTRIBUTION; *The Journal of Implants and Advanced Dentistry*, 2(9): 41-58, 2010
- Covani U., Marconcini S., Santini S., Cornolini R., Barone A.; IMMEDIATE RESTORATION OF SINGLE IMPLANTS PLACED IMMEDIATELY AFTER IMPLANT REMOVAL. A CASE REPORT; *International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry*, 30:639-645, 2010
- Crespi R., Cappare P., Gherlone E.; OSTEOTOME SINUS FLOOR ELEVATION AND SIMULTANEOUS IMPLANT PLACEMENT IN GRAFTED BIOMATERIAL SOCKETS: 3 YEARS OF FOLLOW-UP; *Journal of Periodontology*, 81:344-349, 2010
- Crespi R., Cappare P., Gherlone E.; A 4-YEAR EVALUATION OF THE PERI-IMPLANT PARAMETERS OF IMMEDIATE LOADED IMPLANTS PLACED IN FRESH EXTRACTION SOCKETS; *Journal of Periodontology*, 81 (11):1629-1634, 2010
- Crespi R., Cappare P., Gherlone E.; IMMEDIATE LOADING OF DENTAL IMPLANTS PLACED IN PERIODONTALLY INFECTED AND NON INFECTED SITES IN HUMANS: A FOUR YEARS FOLLOW-UP CLINICAL STUDY; *Journal of Periodontology*, 81 (8):1140-1146, 2010
- Crespi R., Cappare P. and Gherlone E.; FRESH-SOCKET IMPLANTS IN PERIAPICAL INFECTED SITES IN HUMANS; *Journal of Periodontology*, 81:378-383, 2010
- Galli C., Passeri G., Piemontese M., Lumetti S., Manfredi E., Carra M.C., Macaluso G.M.; PHOSPHOSERINE-POLY (LYSINE) COATINGS PROMOTE OSTEOBLASTIC DIFFERENTIATION AND WNT SIGNALING ON TITANIUM SUBSTRATES; *Clinical Oral Implant Research*, 21(10): 1172, 2010
- Mantoan G.; LE CORONE PROVVISORIE IMMEDIATE SU IMPIANTI GLOBAL (METODICA CLINICA); *NumeriUno*, 7: 17-18, 2010
- Momen A. A., Hadeel M. I., Ahmad H. A.; PLATFORM SWITCHING FOR MARGINAL BONE PRESERVATION AROUND DENTAL IMPLANTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS; *Journal of Periodontology*, 81 (10):1350-1366, 2010
- Pantani F., Botticelli D., Rangel Garcia I. Jr., Salata L.A., Jayme Borges G., Lang N. P.; INFLUENCE OF LATERAL PRESSURE TO THE IMPLANT BED ON OSSEointegration: AN EXPERIMENTAL STUDY IN DOGS; *Clinical Oral Implant Research*, 21(11): 1264-70, 2010
- Passeri G., Cacchioli A., Ravanetti F., Galli C., Elezi E., Macaluso G.M.; ADHESION PATTERN AND GROWTH OF PRIMARY HUMAN OSTEOBLASTIC CELLS ON FIVE COMMERCIALY AVAILABLE TITANIUM SURFACES; *Clinical Oral Implant Research* 21: 756-765, 2010
- Raddi F.; ANALISI COMPARATIVA TEST DI RESISTENZA A FATICA SPERIMENTALI E VIRTUALI; Relazione interna, Sweden & Martina, 2010
- Scala A., Botticelli D., Oliveira J.A., Okamoto R., Garcia Rangel I. Jr., Lang N.P.; EARLY HEALING AFTER ELEVATION OF THE MAXILLARY SINUS FLOOR APPLYING A LATERAL ACCESS - A HISTOLOGICAL STUDY IN MONKEYS; *Clinical Oral Implant Research*, 21 (12): 1320-6, 2010
- Silvasan M.H.; TIMING OF DENTAL IMPLANT LOADING - A LITERATURE REVIEW; *Implants - Oemus*, 11 (3): 06-16, 2010
- Sbordone L., Levin L., Guidetti F., Sbordone C., Glikman A., Schwartz-Arad D.; APICAL AND MARGINAL BONE ALTERATIONS AROUND IMPLANTS IN MAXILLARY SINUS AUGMENTATION GRAFTED WITH AUTOGENOUS BONE OR BOVINE BONE MATERIAL AND SIMULTANEOUS OR DELAYED DENTAL IMPLANT POSITIONING; *Clinical Oral Implants Research*, 2010 Nov 19. [Epub ahead of print]
- Ballini D., Attini M., Giunta S., Mezzanotte E.; MINI IMPIANTI: UN CASE REPORT; *NumeriUno*, 5: 18-20, 2009
- Biscaro L., Becattelli A., Soattin M.; RIABILITAZIONE IMPLANTO-PROTESICA DELLE DUE ARCADE CON CARICO IMMEDIATO: PROTOCOLLO DI LAVORO CON L'UTILIZZO DELLA TECNICA DEL MODELLO UNICO E DELLA SISTEMATICA PAD; *NumeriUno*, 8, 04-05, 2009
- Briguglio F., Briguglio E., Sidoti Pinto G.A., Lapi M., Zappia D., Briguglio R.; VALUTAZIONE CLINICA COMPARATIVA SULL'UTILIZZO DI UN COPOLIMERO DELL'ACIDO POLIGLICOLICO E POLILATTICO NEL SINUS LIFT; *Implantologia*.1:9-14, 2009
- Bruschi G. B., Bravi F., Di Felice A.; RIABILITAZIONE PROTESICA SU DENTI E IMPIANTI MEDIANTE TECNICHE CHIRURGICHE DI ESPANSIONE CRESTALE E SOLLEVAMENTO DEL SENO E CHIRURGIA PROTESICAMENTE GUIDATA; *NumeriUno*, 5: 8-14, 2009
- Calesini G., Micarelli C., Coppe S., Scipioni A.; EDENTULOUS SITE ENHANCEMENT: A REGENERATIVE APPROACH TO THE MANAGEMENT OF EDENTULOUS AREAS. PART 2- PERI-IMPLANT TISSUES; *International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry*, 29(1):49-57, 2009
- Canullo L., Iurlaro G., Iannello G.; DOUBLE-BLIND RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL STUDY ON POSTEXTRACTION IMMEDIATELY RESTORED IMPLANTS USING THE SWITCHING PLATFORM CONCEPT: SOFT TISSUE RESPONSE. PRELIMINARY REPORT; *Clinical Oral Implant Research*, 20 (4):414-420, 2009
- Canullo L., Goglia G., Iurlaro G., and Iannello G.; SHORT-TERM BONE LEVEL OBSERVATIONS ASSOCIATED WITH PLATFORM SWITCHING IN IMMEDIATELY PLACED AND RESTORED SINGLE MAXILLARY IMPLANTS: A PRELIMINARY REPORT; *International Journal of Prosthodontics*, 22 (3):277-282, 2009
- Canullo L., Iannello G., Jepsen S.; MATRIX-METALLOPROTEINASES AND BONE LOSS AT IMPLANTS RESTORED ACCORDING TO THE PLATFORM SWITCHING CONCEPT: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL ON THE INFLUENCE OF DIFFERENT MISMATCHING; *Clinical Oral Implant Research*, 20(9):873-874, 2009
- Canullo L., Voza I., Caricato F., Dellavia C.; MAXILLARY SINUS FLOOR AUGMENTATION USING A NANO-CRYSTALLINE HYDROXYAPATITE SILICA GEL. A PROSPECTIVE STUDY - HISTOLOGICAL RESULTS AFTER 3 MONTHS OF HEALING; *Implants* 2, 24-27, 2009
- Cardelli P., Montani M., Gallio M., Biancolini M., Brutti C., Barlattani A.; ABUTMENTS ANGO-
- LATI E TENSIONI PERIMPLANTARI: ANALISI F.E.M.; *Oral Implantology*, 1:7-14, 2009
- Carinci F., Guidi R., Franco M., Viscioni 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 International*, 40(5): 413-419, 2009
- Carusi G., Sisti A., Mottola M.P., Matera G., Veruggio P., Gelmi L., Bailo A.; TECNICA DI RIALZO DI SENO MINIMAMENTE INVASIVA NEL TRATTAMENTO IMPLANTARE DEL MASCELLARE EDENTULO; *Dental Cadmos*, 77(10): 31-40, 2009
- Ceccherini A., De Angelis L., Silvestrelli S.; CHIRURGIA SOFTWARE ASSISTITA CON LA TECNICA MODEL GUIDE: PROGETTO 3D - POSA DELL'IMPIANTO GUIDATA; *TeamWork*, 11(6), 63:75, 2009
- Ciccù M., Risitano G., Maiorana C., Franceschini G.; PARAMETRIC ANALYSIS OF THE STRENGTH IN THE "TORONTO" OSSEOUS-PROSTHESIS SYSTEM; *Minerva Stomatologica*, 58(1-2):9-23, 2009
- Covani U.; I VANTAGGI DELL'IMPIANTO PREMIUM/KOHNO NELLA CHIRURGIA SOSTITUITIVA DELL'ARCATA DENTARIA; *Atti del Congresso, X Congresso Nazionale di Implantoprotesi Integrata Premium Day 2009*, 18-20 giugno 2009, Abano Terme, pp. 14-15
- Crespi R., Cappare P., Gherlone E.; RADIOGRAPHIC EVALUATION OF MARGINAL BONE LEVELS AROUND PLATFORM-SWITCHED AND NON -PLATFORM-SWITCHED IMPLANTS USED IN AN IMMEDIATE LOADING PROTOCOL; *The International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, 24:920-926, 2009
- Crespi R., Cappare P., Gherlone E.; DENTAL IMPLANTS PLACED IN EXTRACTION SITES GRAFTED WITH DIFFERENT BONE SUBSTITUTES: RADIOGRAPHIC EVALUATION AT 24 MONTHS; *Journal of Periodontology*, 80 (10):1616-1621, 2009
- Figliuzzi M.; LA TECNICA FLAPLESS: INDICAZIONI E LIMITI; *NumeriUno*, 3 (12-3); 2009, 04-07
- Lenzi C.; LA RIGENERAZIONE DEI DIFETTI OSSEI NEI SITI POSTESTRATTIVI MEDIANTE OSSO BOVINO DEPROTEINIZZATO. VALUTAZIONE DELLE DIFFERENTI TECNICHE CHIRURGICHE; *Implantologia*, 1: 51-59, 2009
- Maiorana C., Ciccù M., Andreoni D., Beretta M.; CARICO IMMEDIATO DI DENTE SINGOLO: CASO CLINICO E REVISIONE DELLA LETTERATURA; *Journal of Osseointegration*, 2(1): 1-10, 2009
- Maiorana C., Ciccù M., Beretta M., Andreoni D.; RISULTATI DEL TRATTAMENTO CON CARICO FUNZIONALE PRECOCE SU PROTESI TORONTO DOPO IL POSIZIONAMENTO DI IMPIANTI IN SITI POSTESTRATTIVI; *Journal of Osseointegration*, 2(1): 95-100, 2009
- Mazzella M., Prota V., Mazzella A.; IL PONTIC A CONFORMAZIONE OVOIDALE IN PROTESI IMPIANTARE; *NumeriUno*, 6: 6-7, 2009
- Monguzzi R., Pozzi E., Franceschini F. G.; PROTESI IN ZIRCONIO SU IMPIANTI ED ELEMENTI NATURALI; *NumeriUno*, 6, 04-05, 2009
- Paniz G.; L'UTILIZZO DELLA TECNOLOGIA CAD-CAM ECHO PER IL TRATTAMENTO PROTESICO DI TIPO CEMENTATO DELLE EDENTULIE SINGOLE IN ZONA ESTETICA; *NumeriUno*, 4 (4-6):04-05, 2009
- Quaranta A., Maida C., Scarscia A., Campus G., Quaranta A.; ER:YAG LASER APPLICATION ON TITANIUM IMPLANT SURFACES CONTAMINATED BY PORPHYROMONAS GINGIVALIS: AN HISTOMORPHOMETRIC EVALUATION; *Minerva Stomatologica*, 58:317-30, 2009
- Ricci M., Tonelli P., Barone A., Covani U.; RUOLO DEL PLATFORM SWITCHING NEL MANTENIMENTO DELL'OSSO PERIMPLANTARE; *Dental Cadmos*, 77(9): 31-39, 2009
- Severi G.; CARICO PRECOCE DI IMPIANTI DENTALI CHE SOSTENGONO UNA PROTESI FISSA NELLA MANDIBOLA POSTERIORE EDENTULA; *NumeriUno*, 4: 6-8, 2009





[www.sweden-martina.com](http://www.sweden-martina.com)

Sweden & Martina S.p.A.  
Via Veneto, 10 - 35020 Due Carrare (PD), Italy  
Tel. +39.049.9124300  
Fax +39.049.9124290  
[info@sweden-martina.com](mailto:info@sweden-martina.com)

Sweden & Martina Mediterranea S.L.  
Sorolla Center, Oficina 801  
Avda. Cortes Valencianas 58, 8pl - 46015 Valencia, España  
Tel. +34.96.3525895  
[info.es@sweden-martina.com](mailto:info.es@sweden-martina.com)  
Numero gratuito 900993963



Rev. 05-14



Los productos, objeto del presente catálogo, fabricados por Sweden & Martina S.p.A. son productos sanitarios, se fabrican según los estándares UNI EN ISO 9001:2008 (ISO 9001:2008) y/ UNI CEI EN ISO 13485:2012 (ISO 13485:2003) y llevan la marca CE (Clase I) y CE 0476 (Clase IIA y clase IIB) de conformidad con la Directiva en materia de Productos Sanitarios 93/42/CEE y de la Directiva 2007/47/CE.

Los contenidos de este catálogo son los más actualizados en el momento de la publicación. Verifique con la empresa si existen otras actualizaciones sucesivas.