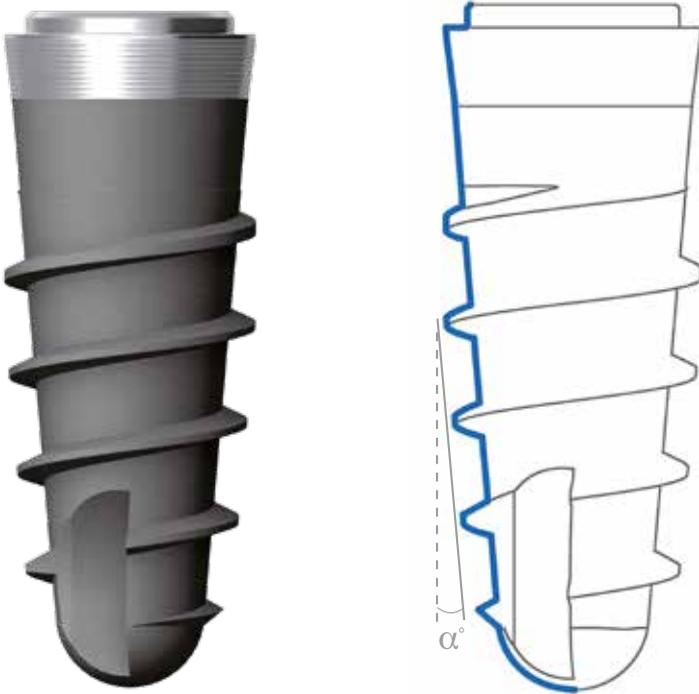


SHELTA


sweden & martina

La selección de la espira

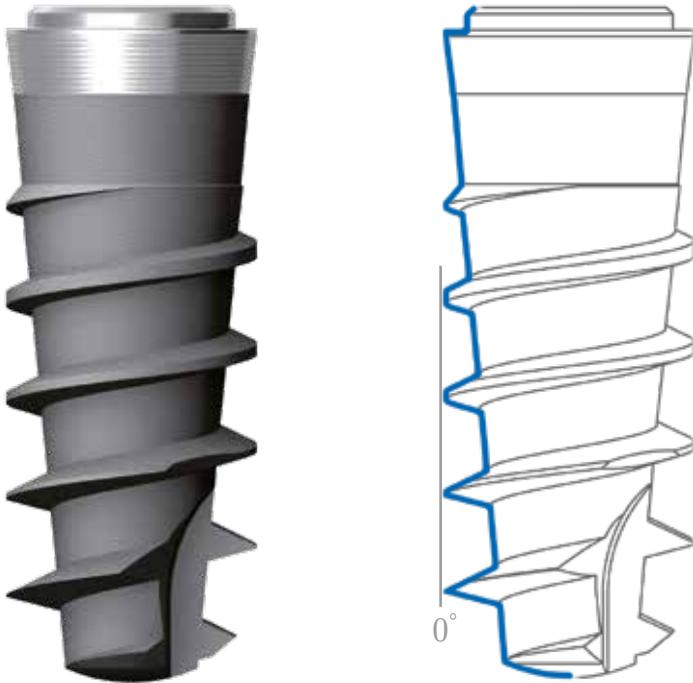
Los implantes Shelta y Shelta SL se diferencian por la morfología de la parte apical. Sus características diferentes permiten obtener siempre la morfología ideal para alcanzar una estabilidad primaria perfecta dependiendo del tipo de cirugía y las condiciones clínicas de cada caso.



SHELTA

Los implantes Shelta presentan una morfología cónica tanto del cuerpo del implante como del roscado: el perfil de la espira de los implantes Shelta se propone de forma constante a lo largo de todo el cuerpo del implante. Además, a diferencia de los implantes Shelta SL, el ápice resulta ser una semiesfera completa y la presencia de una rosca menos agresiva hace que se prefieran en casos de cirugía con elevación del seno.

Los implantes Shelta SL presentan una geometría cónica del cuerpo, pero conservan un diámetro externo cilíndrico constante a lo largo de toda la longitud del implante. Esta característica asegura que el roscado en el ápice sea mucho más marcado. La morfología que se consigue resulta apropiada en las cirugías post-extracción y en caso de hueso poco compacto.



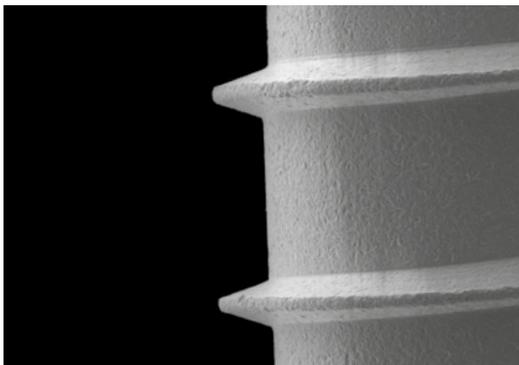
SHELTASL

El perfil de la rosca de los implantes Shelta SL aumenta de forma progresiva en dirección coronal. A una elevada capacidad de corte de las espiras más apicales, se superponen, por tanto, espiras coronales más anchas que garantizan una estabilidad elevada.

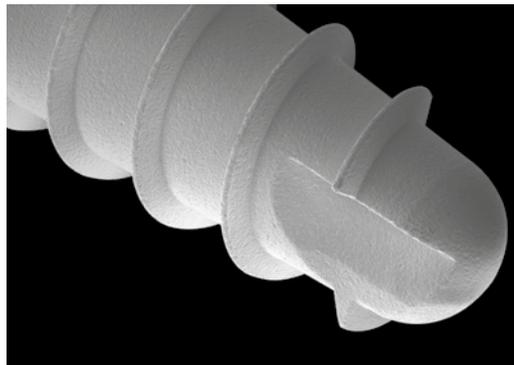
Implantes Shelta



Los implantes Shelta presentan una morfología cónica tanto del core del implante como del roscado. Esta tipología de implante es apropiada cuando los volúmenes óseos entre las raíces de los dientes adyacentes no permiten el uso de morfologías más anchas. Todos los implantes Shelta se caracterizan por un cuello UTM micro-rayado de 1.00 mm de altura.



La rosca de los implantes Shelta se caracteriza por su perfil triangular, un paso de 1.50 mm y una profundidad de 0.40 mm. La rosca se desarrolla con la misma geometría a lo largo de todo el cuerpo del implante.



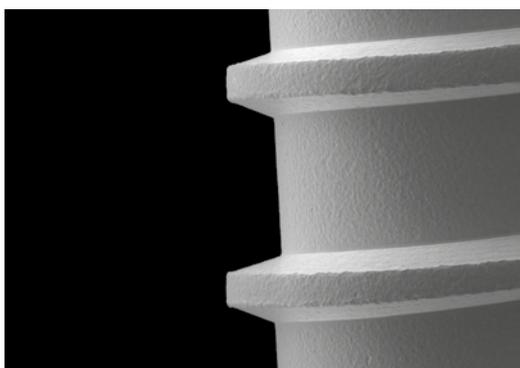
El ápice presenta dos incisiones que aumentan la capacidad de penetración y el carácter antirrotacional; la forma semiesférica hace que los implantes Shelta sean ideales en los procedimientos de elevación del seno.

Gama alturas Shelta	
diámetro	alturas
ø 3.80 mm	8.50; 10.00; 11.50; 13.00; 15.00 mm
ø 4.25 mm	8.50; 10.00; 11.50; 13.00; 15.00 mm
ø 5.00 mm	8.50; 10.00; 11.50; 13.00; 15.00 mm
ø 6.00 mm	8.50; 10.00; 11.50; 13.00 mm

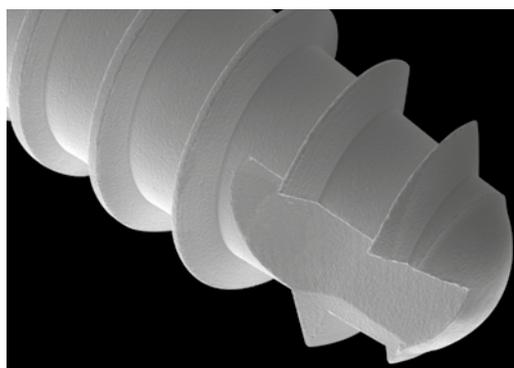
Implantes Shelta SL



Los implantes Shelta SL, así como los implantes Shelta, se caracterizan por un cuello UTM micro-rayado de 1.00 mm de altura. La rosca de los implantes Shelta SL se desarrolla manteniendo constante el perfil externo máximo. Se consigue así un roscado en el ápice muy pronunciado y cortante.



La rosca de los implantes Shelta SL mantiene un paso constante de 1.50 mm, pero la profundidad varía a lo largo del cuerpo del implante.



También los implantes Shelta SL, del mismo modo que los implantes Shelta, presentan un ápice redondeado, pero de un tamaño reducido debido al roscado más pronunciado.

Gama alturas Shelta	
diámetro	alturas
ø 3.80 mm	8.50; 10.00; 11.50; 13.00; 15.00 mm
ø 4.25 mm	8.50; 10.00; 11.50; 13.00; 15.00 mm
ø 5.00 mm	8.50; 10.00; 11.50; 13.00; 15.00 mm

Superficie UTM (Ultrathin Threaded Microsurface)

El cuello de los implantes Shelta se caracteriza por un tratamiento UTM (Ultrathin Threaded Microsurface), es decir, una superficie con micro-rayas que permite un control completo del diámetro de conexión y previene la acumulación de la placa a nivel de la unión con el pilar.

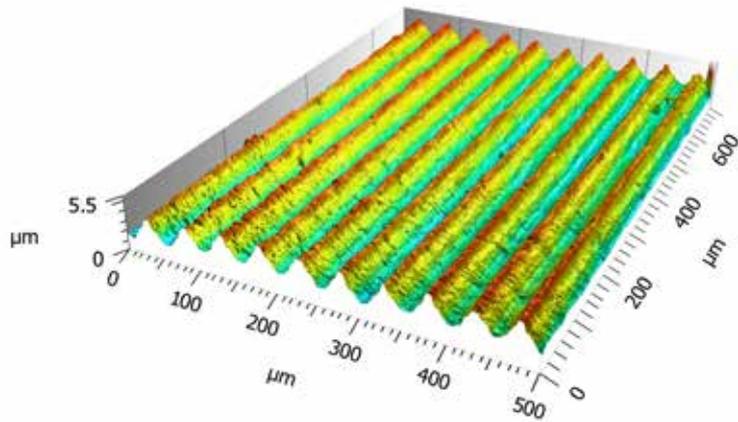
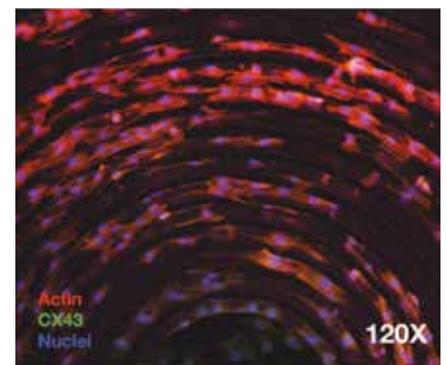
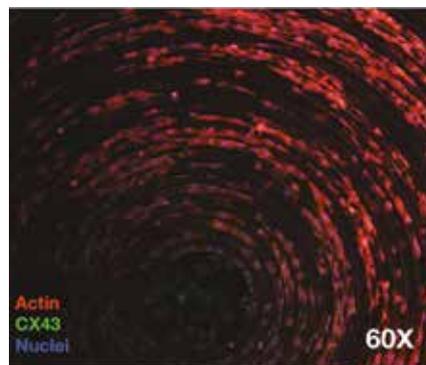
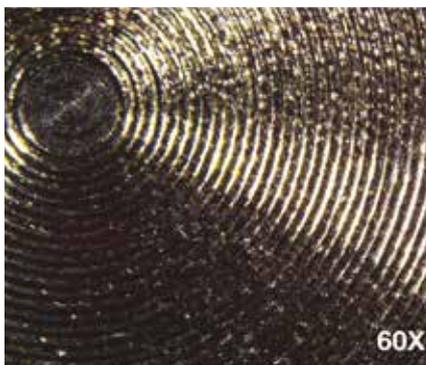
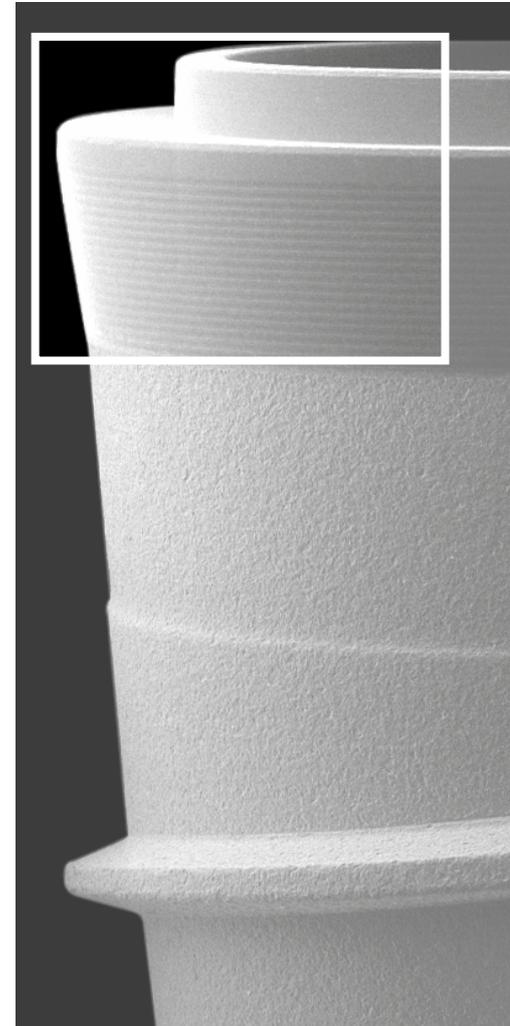


Imagen de una porción de superficie UTM obtenida a través del microscopio confocal: se aprecia la regularidad de las micro-rayas de la superficie.

Las micro-rayas presentes en el cuello del implante ofrecen una guía para el movimiento unidireccional de las células, con el **beneficio biológico** de una actividad rápida con un consumo bajo de energía y un **beneficio clínico** inherente a un proceso de cicatrización más rápido y a un mantenimiento a largo plazo de tejidos sanos y estables.



Disposición de los miofibroblastos murinos en la superficie UTM a las 72 horas y observados con microscopio de fluorescencia- experimento in vitro. Amablemente ofrecido por el Centro de Odontología de la Universidad de Parma.

Superficie ZirTi (Zirconium Sand-Blasted Acid Etched Titanium)

El cuerpo de los implantes Shelta lleva superficie ZirTi, es decir está chorreado con óxido de zirconio y grabado con ácidos minerales, técnicas que confieren a la superficie su característica micromorfológica capaz de aumentar de manera significativa la superficie de contacto hueso-implante y favorecer el proceso de osteointegración.

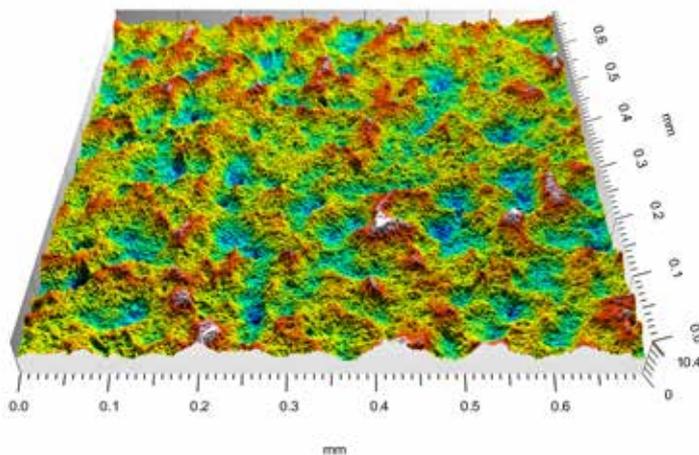
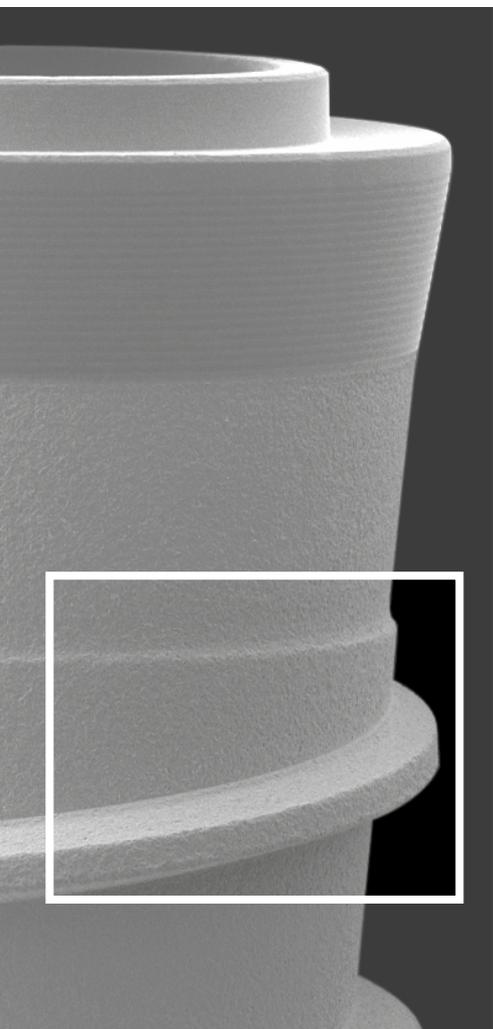


Imagen de una porción de superficie ZirTi obtenida por medio de un microscopio confocal: cabe destacar la micromorfología de la superficie y la regularidad de los picos que derivan de los tratamientos de chorreado y grabado.

Rugosidad de las superficies - Conclusiones de la 2a Consensus Conference EAO

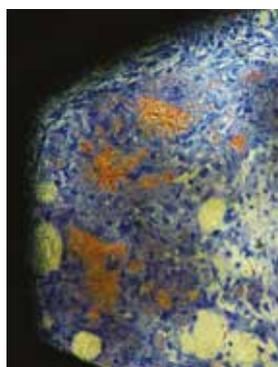
(European Association for Osseointegration) presentada a Monaco en 2009:

“La conclusión de esta revisión es que superficies rugosas y mediamente rugosas favorecen una correcta osteointegración. El más elevado valor de BIC es asociado a superficies mediamente rugosas (valores de Sa incluidos entre 1 y 2 μm).”

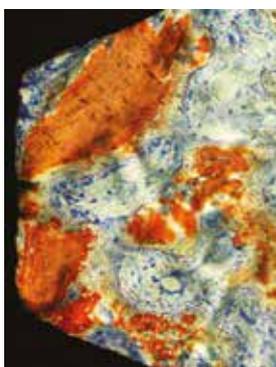
Wennerberg A., Albrektsson T.

Effects of titanium surface topography on bone integration: a systematic review
Clin Oral Implants Res. 2009 Sep;20 Suppl 4:172-84

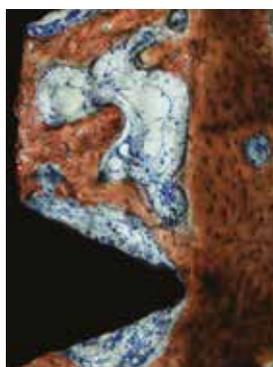
La rugosidad de la superficie ZirTi, con su valor medio de Sa de 1.6-1.8 μm se considera ideal para favorecer la osteointegración.



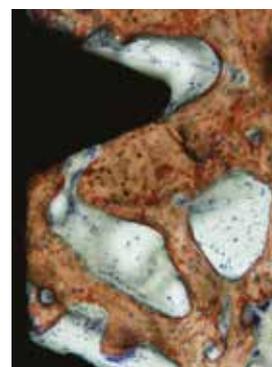
5 días



10 días



20 días



30 días

Cicatrización secuencial alrededor de un implante en superficie ZirTi: cabe destacar la cantidad de hueso nuevo alrededor de la superficie del implante después de 30 días. Histologías cortesía del dr. Daniele Botticelli (coloración con blu de Stevelen y rojo de alizarina).

Rossi F, Lang NP, De Santis E, Morelli F, Favero G, Botticelli

D. Bone-healing pattern at the surface of titanium implants: an experimental study in the dog.

Clin. Oral Impl. Res. 2014 Jan;25(1):124-31

La validez de la superficie ZirTi es documentada por muchos estudios experimentales y clínicos.



Driver Easy Insert

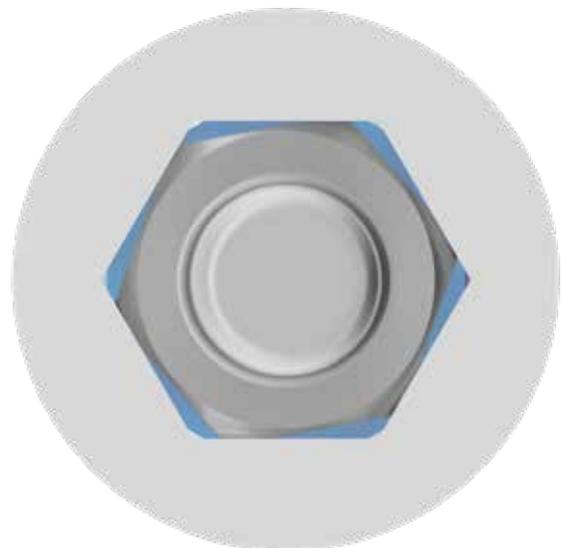
Los implantes no necesitan un transportador para la colocación en el lecho implantario, ya que se enganchan directamente dentro de la conexión a través del práctico **driver Easy Insert**, estudiado para **garantizar un agarre seguro, no aportar deformaciones** a los ángulos de la conexión y poder al mismo tiempo **ser extraído con facilidad del implante**. Gracias al driver Easy Insert el procedimiento quirúrgico es muy simple y rápido.



Un punto de ruptura predefinido ayuda al médico en remover el driver del implante sin dificultad.

Los driver Easy Insert presentan tres lunares negros marcados con láser colocados de manera alterada en las caras más anchas de la parte hexagonal del driver, que permiten una óptima visibilidad durante las fases de inserción y la orientación de la prótesis.

El particular diseño patentado del driver Easy Insert previene la deformación de la conexión del implante y hace que sean las caras del instrumento (y no sus aristas) las que conecten con el implante, garantizando así estabilidad y precisión protésica de nivel elevadísimo.

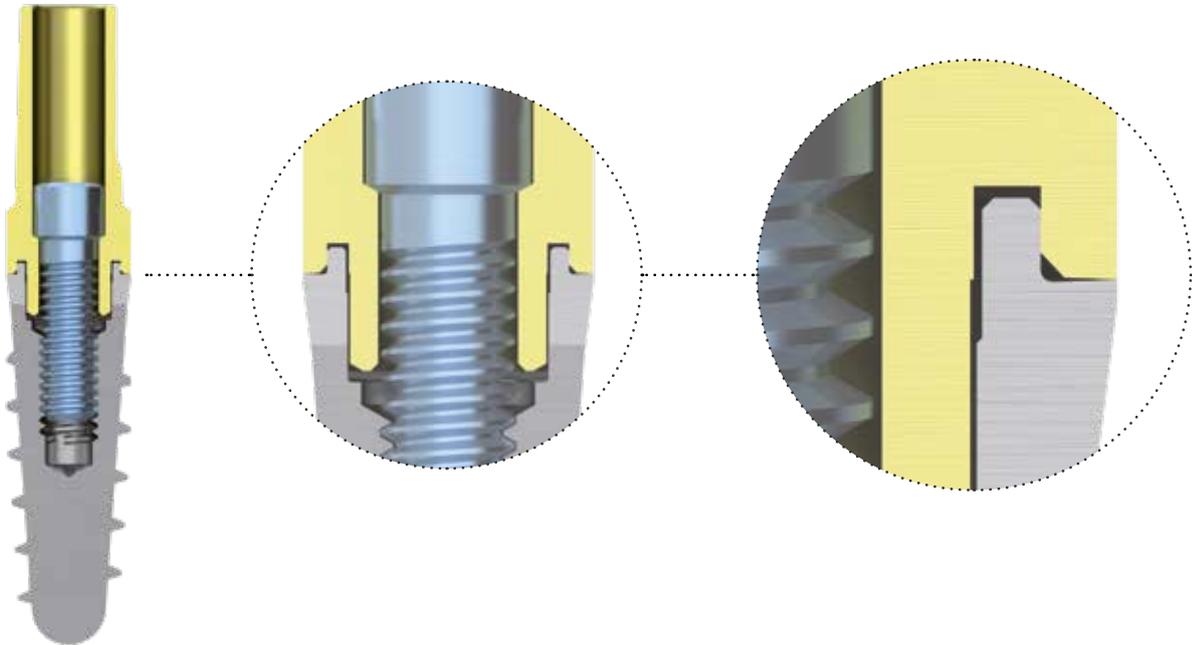


Peñarrocha Oltra D., Rossetti P. H., Covani U., Galluccio F., Canullo L.

Microbial leakage at the implant/abutment connection due to implant insertion maneuvers: cross-sectional study 5 years post loading in healthy patients

Sellado Contracone

Uno de los factores fundamentales para determinar el éxito de una rehabilitación implanto protésica es la **ausencia de filtración bacteriana**. La carga bacteriana, penetrando a nivel de la conexión implante-pilar, prolifera y puede provocar un proceso inflamatorio y daño a los tejidos peri-implantarios.



El **particular proceso de producción micromecánico** de Sweden & Martina crea un margen cónico tanto en la plataforma del implante como en el pilar que se conecta al implante, creando así un “sellado” periférico capaz de impedir la filtración bacteriana en la conexión implante-pilar. Gracias a la conicidad tanto de la parte coronal del implante como del margen del pilar, se crea una barrera mecánica que garantiza un sello periférico que limita el acceso bacteriológico y preserva los tejidos periimplantarios de posibles inflamaciones.

Canullo L., Peñarrocha-Oltra D., Soldini C., Mazzocco F., Peñarrocha M.A., Covani U.

Microbiological assessment of the implant-abutment interface in different connections: cross-sectional study after 5 years of functional loading

Clin. Oral Impl. Res. 00. 2014. 1–9 doi: 10.1111/clr.12383.

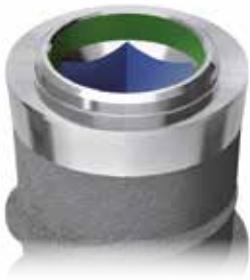
D'Ercole S, Tripodi D, Marzo G, Bernardi S, Continenza MA, Piattelli A, Iaculli F, Mummolo S.

Microleakage of bacteria in different implant-abutment assemblies: an in vitro study

J Appl Biomater Funct Mater. 2014 Dec 19:0. doi: 10.5301.

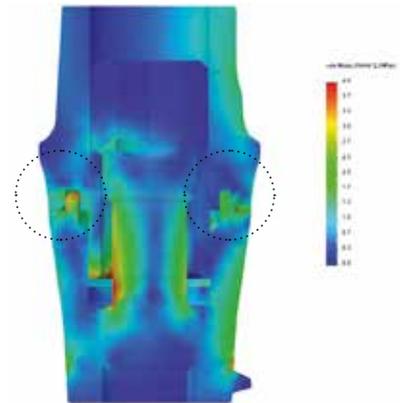
Conexión COLLEX

La conexión COLLEX, documentada desde 1996, se caracteriza por su amplio hexágono interno, sinónimo de fuerte estabilidad protésica, garantizada además por el collar de guía que compenetra los pilares, confiriendo una excelente y única solidez de la estructura protésica, respetando la correcta y fundamental distribución de las cargas masticatorias.



Las propiedades de resistencia de la conexión COLLEX están avaladas también por un estudio del grupo del Prof. Covani, en el cual, comparando este tipo de conexión con una misma conexión de hexágono interno pero sin collar de soporte protésico, se han observado valores un 25% más altos por lo que se refiere a la solidez y estabilidad protésica de la COLLEX respecto a la conexión sin collar.

Análisis al FEM de un implante Shelta \varnothing 3.80 mm en conexión con un pilar de \varnothing 3.80 mm: los resultados sobre la distribución de las tensiones demuestran que el collar presente en la COLLEX trabaja correctamente y es muy importante para distribuir correctamente las cargas.



Covani U., Ricci M., Tonelli P., Barone A.

An evaluation of new designs in implant-abutment connections: a finite element method assessment
Implant Dentistry Volume 22, Number 3 2013

Los implantes Shelta y Shelta SL presentan la misma conexión COLLEX para todos los diámetros disponibles en la gama. Esto permite realizar una gestión protésica y quirúrgica optimizada, pues los mismos componentes protésicos y los mismos instrumentos quirúrgicos pueden ser utilizados para todos los implantes de la gama Shelta y Shelta SL.



Shelta \varnothing 5.00 mm
pilar \varnothing 3.80 mm

Shelta \varnothing 5.00 mm
pilar \varnothing 4.25 mm

Shelta \varnothing 5.00 mm
pilar \varnothing 5.00 mm

La ventaja biológica del Platform Switching

Como documentado por la literatura, existe una correlación entre la extensión del Platform Switching (mismatching) y la preservación del nivel del hueso crestal. De hecho, mayor es el mismatching, mayores son los volúmenes del tejido blando y duro alrededor del implante.

La indiscutible ventaja de la conexión única que caracteriza los implantes Shelta es la posibilidad de elegir el nivel deseado de mismatching dependiendo de las necesidades a nivel estético y funcional de cada caso.

La conexión Collex, única para todos los implantes Shelta, permite realizar protocolos de Platform Switching protésico en todos los diámetros del sistema implantario Shelta: 3.80, 4.25, 5.00 y 6.00 mm.



La reabsorción ósea perimplantaria de implantes rehabilitados con técnica Platform Switching es inversamente proporcional al nivel de mismatching actuado.

La validez de la aplicación de protocolos de Platform Switching es documentada por muchos estudios experimentales sobre implantes Sweden & Martina.

- Canullo L., Caneva M., Tallarico M.

Ten-year hard and soft tissue results of a pilot double-blinded randomized controlled trial on immediately loaded post-extractive implants using Platform-Switching concept

Clinical Oral Implant Research 00. 2016. 1-9

- Strietzel F.P., Neumann K., Hertel M.

Review article: impact of Platform Switching on marginal peri-implant bone-level changes. A systematic review and meta-analysis

Clinical Oral Implant Research, 2015. 26(3): 342-358

- Annibali S., Bignozzi I., 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

- 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

- Baffone G.M., Botticelli D., Canullo L., Scala A., Beolchin 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

- 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

- Canullo L., Pace F., Coelho P., Sciubba E., Voza 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

- Canullo L., Pellegrini G., Allievi C., Trombelli L., Annibali 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

- 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

Kit quirúrgico Shelta

El kit quirúrgico del sistema implantológico Shelta, estudiado para que funcione con la máxima sencillez y autonomía posible, contiene todo lo necesario para la fase quirúrgica y para la fase protésica. Los códigos del instrumental aparecen serigrafiados en el tray para permitir al personal auxiliar una colocación más fácil de los mismos una vez terminadas las fases de limpieza y esterilización.



Fresa lanceolada y fresas iniciales con tope de profundidad

- Fresa lanceolada de precisión para practicar una incisión en la zona cortical por lo que es muy puntiaguda y cortante.
- Fresas iniciales con marcas al láser para indicar la profundidad de trabajo y que se suministran con los correspondientes topes de profundidad.



Fresas finales y topes

- La geometría de la fresa permite recoger fragmentos del hueso extraído durante la preparación del lecho.
- Los topes de profundidad garantizan una preparación totalmente segura.



Rélicas REPLY

- Realizadas en titanio de grado 5. replican la misma morfología de las fresas finales de los correspondientes implantes Shelta.
- Útiles para comprobar la congruencia y la profundidad de la preparación hecha con las fresas finales, así como para verificar la altura transmucosa gracias a las prácticas marcas milimetradas presentes en la base de cada réplica.
- Pueden funcionar como pin de paralelismo para verificar el eje de la preparación hecho con la fresa.



Kit para cirugía guiada Echoplan PRO S

Para una inserción guiada de los implantes cónicos Shelta, Syra y Prama RF

La cirugía guiada es una técnica de tratamiento implantario que incluye las fases de diagnóstico, planificación y posicionamiento.

El kit quirúrgico Echoplan PRO S ha sido estudiado para garantizar su facilidad de uso e inmediatez en el orden de secuencia de los instrumentos.



Fresas para cirugía guiada con topes integrados

Los topes de profundidad de las fresas de los kit Echoplan PRO ya están integrados en el cuerpo de la fresa. Gracias a esta característica, estos instrumentos son muy prácticos, permiten un flujo de trabajo más rápido y optimizan los tiempos quirúrgicos.

Las ranuras presentes en el cuerpo-guía de la fresa permiten un mayor flujo de solución fisiológica dentro de la osteotomía y disminuyen la fricción entre la fresa y el casquillo guía.



Caja organizadora para transportadores

Para brindar al médico una mayor libertad a la hora de guardar y emplear varios tipos de transportadores, está disponible también una caja organizadora para transportadores.

De esta manera, el médico puede ordenar por separado los transportadores necesarios para cada intervención y volverlos a colocar de manera ordenada y práctica en este estuche.



La revolución cónica

La morfología de la porción implanto-protésica en contacto directo con los tejidos blandos desempeña un papel determinante en la calidad de la cicatrización de los tejidos mismos.

La **línea protésica XA** se ha diseñado adrede **para guiar y engrosar el tejido conectivo** mejorando el biotipo. En primer lugar, el espacio creado por la corona, el pilar, el tejido blando y el hueso delimita una zona donde se generará una mayor cantidad de colágeno, aumentando el espesor de los tejidos y preservando el hueso (Concepto Chamber, Degidi IJPRD 2013). Además la presencia de las mismas micro-rayas en la base del pilar **estimula la producción de colágeno** (Concepto Contact Guidance, Brunette IJOMI 1998 & Guillem Martí COIR 2012).

Además, el **Platform Switching** entre implante y abutment, junto con la forma cónica de los pilares, favorece **la estabilización de las fibras circulares del tejido conectivo a nivel más coronal** respecto a una rehabilitación estándar (Rodríguez, Vela IJOMI 2011; Rodríguez, Vela IJPRD 2016). Una estabilización que determina el nivel óseo alrededor del implante y que se mantendrá en el tiempo.



La morfología de los pilares XA sin margen confiere una gran ventaja porque permite atornillar el pilar durante su exposición en la cavidad oral, aplicando el concepto de **One Abutment-One Time**, evitando desconexiones sucesivas durante la fase protésica que pueden perjudicar el resultado final. Los beneficios clínicos procedentes del uso de los pilares XA son evidentes tanto desde el punto de vista estético, con tejidos espesos y sanos, como desde el punto de vista funcional, puesto que el tejido óseo recién formado alrededor del implante se integra de manera estable, haciendo que toda la rehabilitación sea robusta y tenga buen soporte.



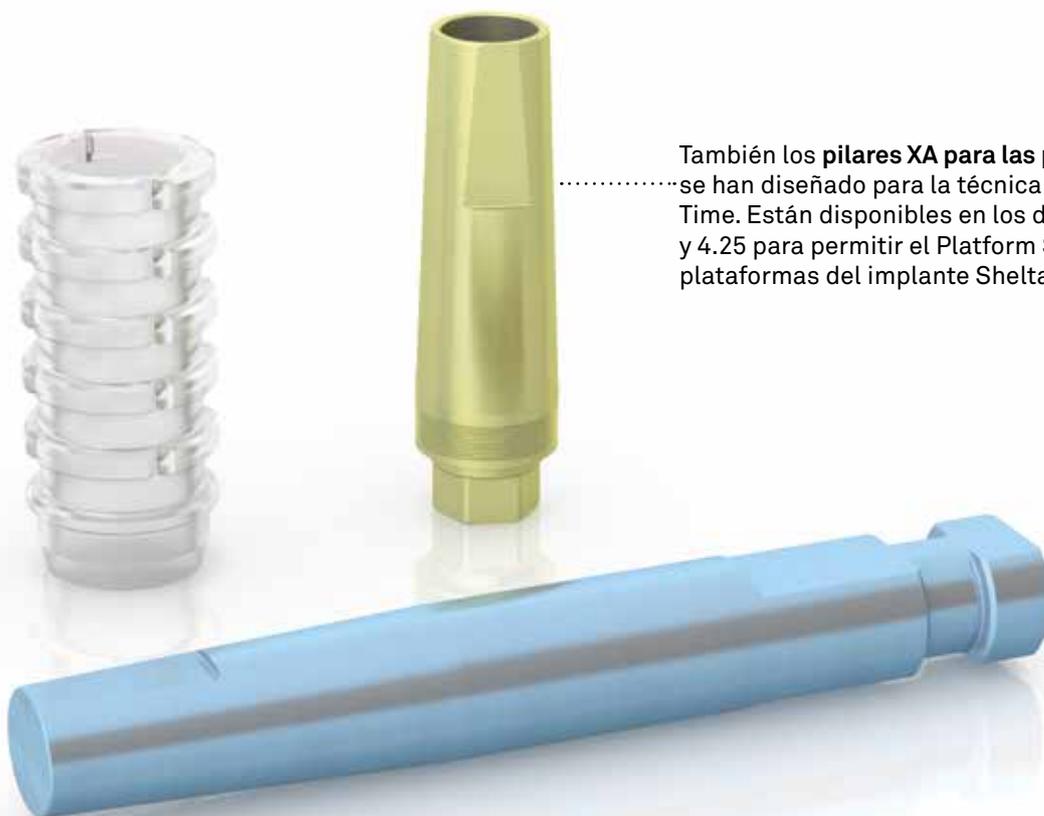
La validez de la superficie XA está avalada por numerosos estudios experimentales.

Línea protésica XA

Estos pilares, hechos de titanio grado 5 están disponibles en dos versiones, una para las prótesis cementadas y otra para las prótesis atornilladas.



Los pilares XA para las prótesis atornilladas se han diseñado para la técnica **One Abutment-One Time**, que supone su aplicación en los implantes en la boca del paciente sin quitarlos nunca. Se componen por un cuerpo reposicionable dentro del implante y tienen un hexágono de conexión con un tornillo de cierre. Esto permite que el reposicionamiento de la corona sobre el pilar sea unívoco y predecible.



También los pilares XA para las prótesis cementadas se han diseñado para la técnica **One Abutment-One Time**. Están disponibles en los diámetros 3.30, 3.80 y 4.25 para permitir el Platform Switching en las plataformas del implante Shelta

Amplia gama de soluciones protésicas

Soluciones para fase de toma de impresión y modelo y acondicionamiento de tejidos



Pilares xa para prótesis atornillada y cementada



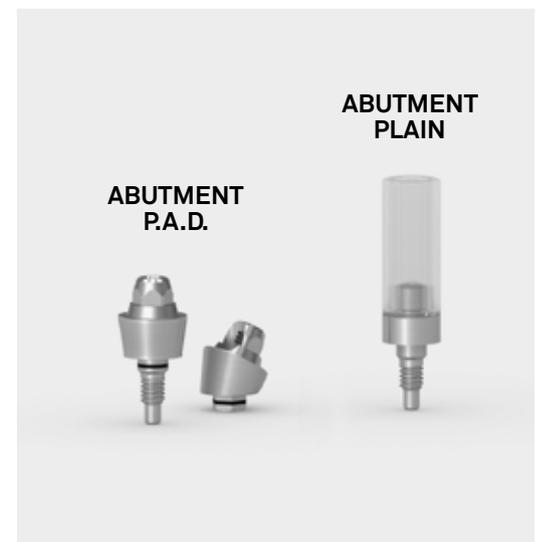
Soluciones para rehabilitaciones individuales atornilladas



Soluciones para rehabilitaciones individuales y múltiples cementadas



Soluciones para puentes y full-arch



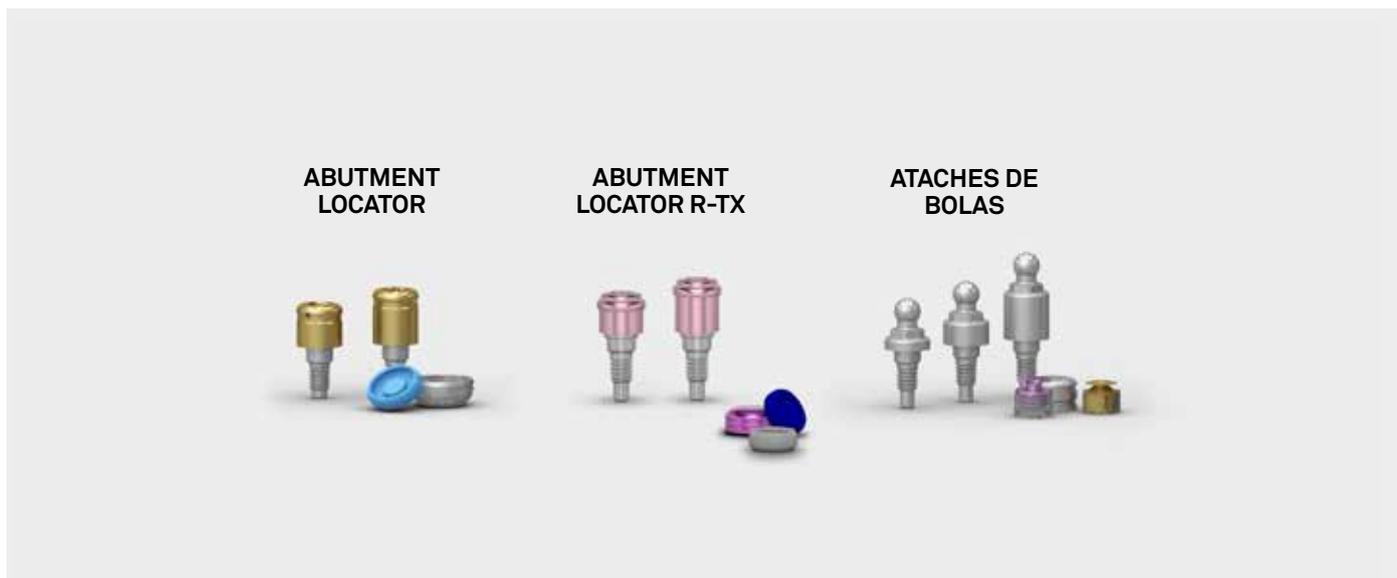
Soluciones múltiples atornilladas



Soluciones para prótesis conométrica



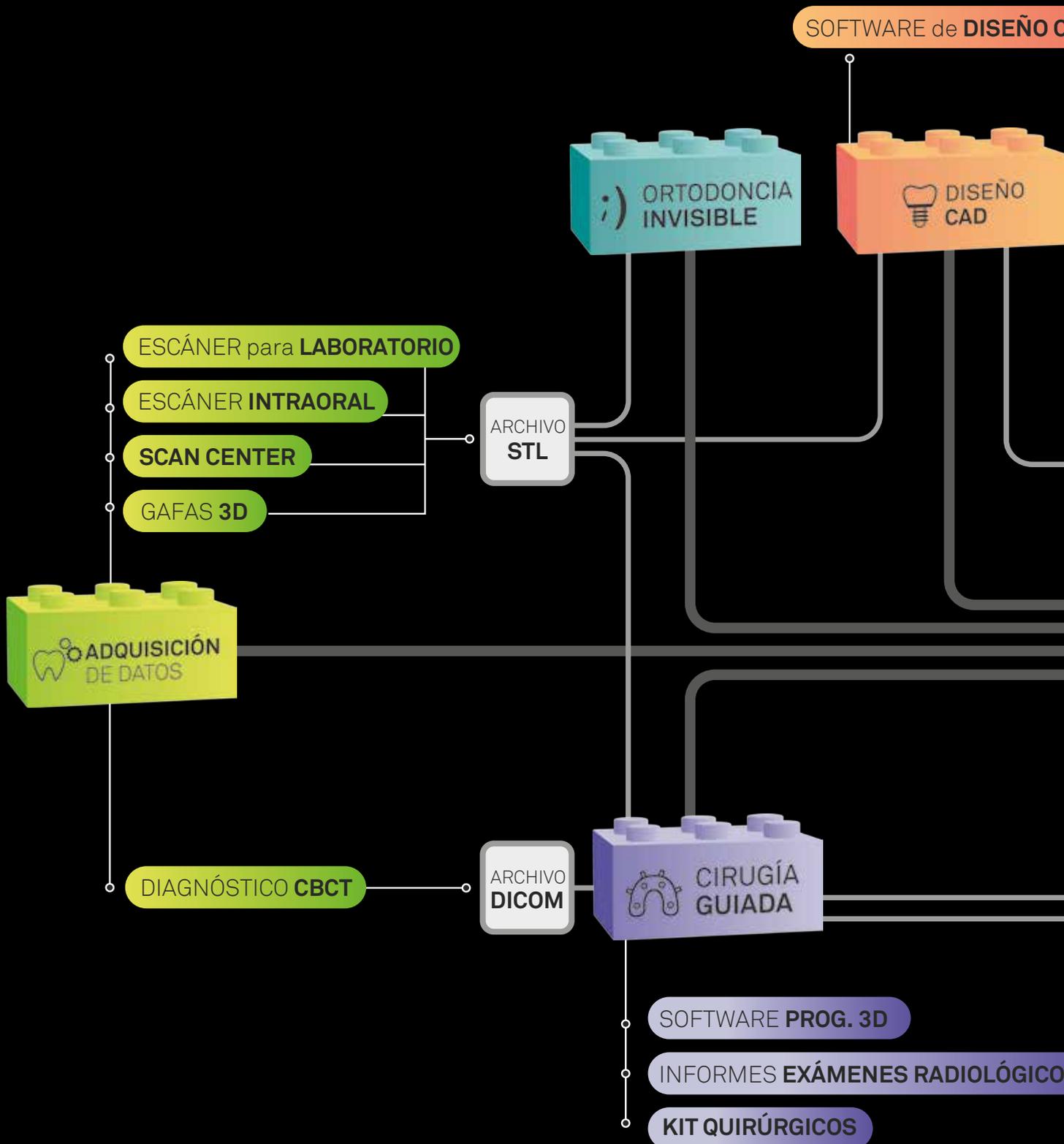
Soluciones para sobredentaduras



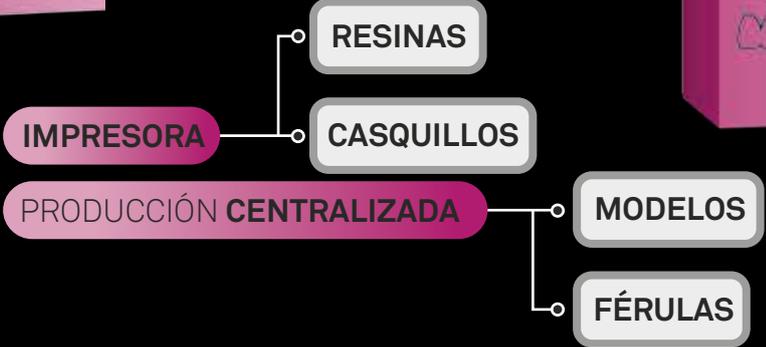
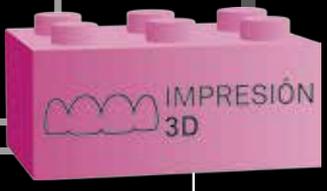
Soluciones para rehabilitaciones individuales con técnica CAD CAM



Crea tu flujo de trabajo digital.



CAD



S



rev. 04-22



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
www.sweden-martina.com

Sweden & Martina Mediterranea S.L.

Sorolla Center, Oficina 801
Avda Cortes Valencianas 58, 8pl
46015-Valencia, Spain
Tel. +34.96.3525895
Tel. 900535617
info.es@sweden-martina.com

Sweden & Martina Lda

Av. Miguel Bombarda, 35
1050-161 Lisboa, Portugal
Tel. +351 210509559
info.pt@sweden-martina.com

Sweden & Martina Ltd - United Kingdom

info.uk@sweden-martina.com

Sweden & Martina Ireland Ltd - Ireland

info.uk@sweden-martina.com

Sweden & Martina Inc. - Distributor for U.S.

info.us@sweden-martina.com

Los implantes, los componentes protésicos y los instrumentos quirúrgicos presentes en este catálogo son Dispositivos Médicos y están fabricados por Sweden & Martina S.p.A. con excepción de:

- Abutment Locator, que son productos sanitarios fabricados y patentados por Zest Anchors, Inc., 2875 Loker Avenue East, Carlsbad, CA 92010, USA. Locator es una marca registrada de Zest Anchors, Inc.
- Dynamic Abutment e Interfase Dinámica, que son dispositivos médicos fabricados y patentados por Talladium España S.L., Avenida Blondel, 54 3º, 25002 Lleida, España. Dynamic Abutment es una marca registrada de la misma sociedad.

Los artículos presentes cumplen con las normas ISO 9001 e ISO 13485 y están registrados con marca CE de acuerdo con el Reglamento Europeo sobre Dispositivos Médicos n. 2017/745. La empresa Sweden & Martina fabrica dispositivos médicos de acuerdo con las cGMP vigentes en EEUU y en otros países del mundo.



Algunos productos podrían no estar disponibles para todos los mercados.

Todas las marcas presentes en este catálogo son de propiedad de Sweden & Martina S.p.A., salvo aquellos productos que tengan otra indicación.

Estos productos deberán usarse en estudios médicos y en laboratorios, su venta no está dirigida para el paciente.

Está prohibido vender, duplicar o divulgar los productos contenidos en este catálogo sin el consentimiento escrito de Sweden & Martina S.p.A.

Para mayor información sobre los productos, incluyendo indicaciones, contraindicaciones, advertencias, precauciones y potenciales efectos secundarios, remitir a la página web de Sweden & Martina S.p.A.

Todos los contenidos presentes en este catálogo están actualizados. Contactar con la empresa Sweden & Martina S.p.A., para las actualizaciones siguientes.