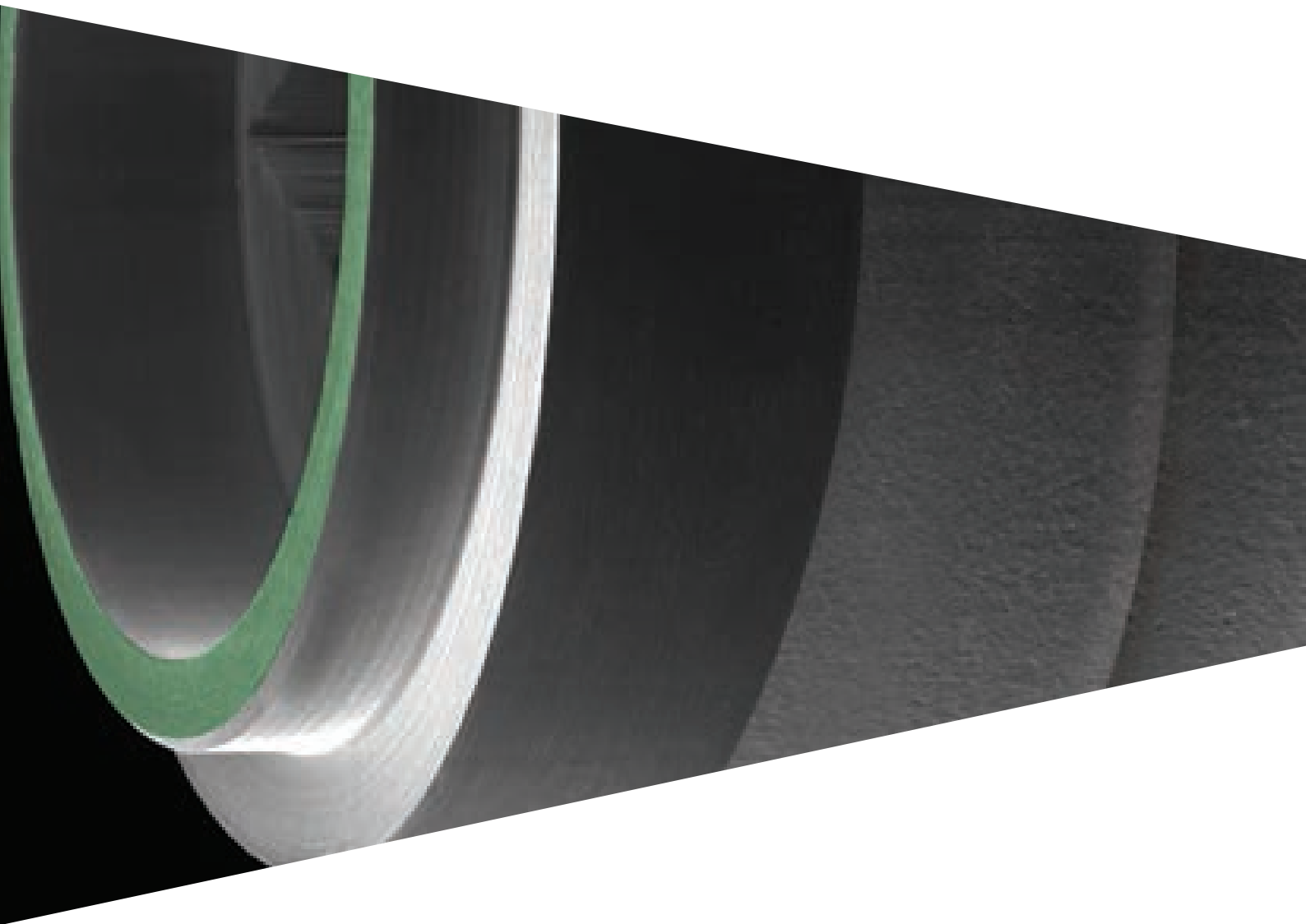
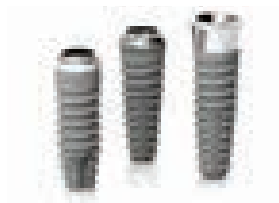


Catalogo

PREMIUM KOHNO

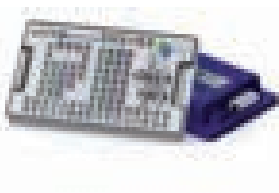


IMPLANTOLOGIA INDICE E RUBRICATURA



Gamma completa impianti
Premium Straight, Switching Platform,
Transgingival e Kohno Straight e
Switching Platform

03



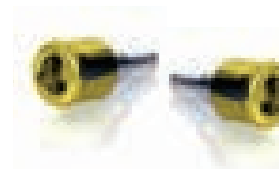
Strumentazione chirurgica
comune

22



Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

52



Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

99



Componenti protesiche
Premium TG
(Transgingival) con vite passante

108



Componenti protesiche
Premium TG
(Transgingival) ad avvitemento diretto

136



Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

144



Componenti protesiche
comuni

150



Generalità

156

Sweden & Martina sviluppa e produce sistematiche implantologiche che offrono al tempo stesso un'ottima funzionalità clinica e un perfetto risultato estetico. Le superfici sono state studiate per ottenere il miglior rapporto fra rugosità superficiale del titanio e velocità di guarigione ossea. La strumentazione chirurgica è funzionale, semplice ed ergonomica. Corsi di formazione, aggiornamenti continui e assistenza capillare contraddistinguono il servizio e l'affidabilità che hanno fatto di Sweden & Martina il punto di riferimento del mercato implantologico italiano.

Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto

Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

Generalità



PREMIUM SWITCHING PLATFORM
La morfologia che nasce dall'evidenza clinica.

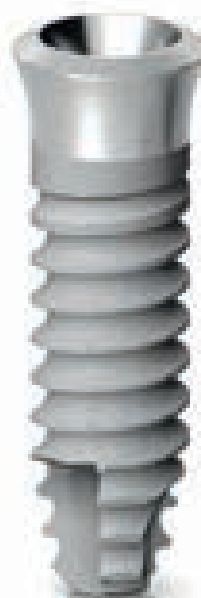


PREMIUM STRAIGHT
L'impianto con 17 anni di storia clinica.

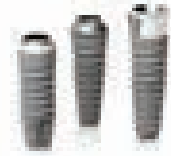
PREMIUM



PREMIUM Ø 3.30 MM
Dedicato ai settori intraforaminali ed utile con le creste sottili, o per sostituire incisivi laterali superiori.



PREMIUM TRANSGINGIVAL
La soluzione che stabilizza l'attacco dei tessuti molli riducendo i maneggiamenti.



KOHNO STRAIGHT

La stessa connessione abbinata ad una morfologia conica ampia la sfera di utilizzo della famiglia.



KOHNO SWITCHING PLATFORM

Caratterizzato da una conicità accentuata dal bevel per lo Switching Platform.



KOHNO

IMPIANTI SHORTY

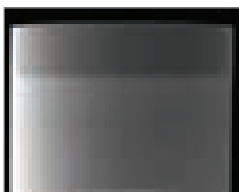
Destinati alle creste ossee con ridotto sviluppo verticale.



Morfologia impianti Premium Straight, Premium SP e Premium TG

Le diverse morfologie che caratterizzano l'intera famiglia di impianti Premium (Straight, Switching Platform "SP" e Transgingival "TG") e impianti Kohno (vedere pagina seguente) consentono di potere sempre fruire del corretto design implantare in funzione del sito cui sono destinati.

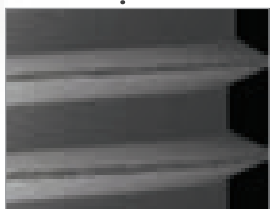
Gli impianti di diametro 3.30 mm sono disponibili esclusivamente con emergenza coronale cilindrica con un collo Machined di 0.80 mm di altezza.



Ø 3.30



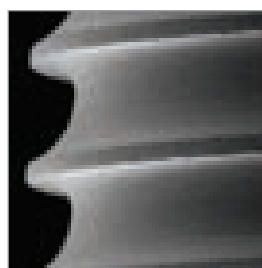
Solo il filetto degli impianti di diametro 3.30 mm ha un passo di 0.60 mm ed un profilo triangolare caratterizzato da un angolo di 50° per una profondità di 0.30 mm.



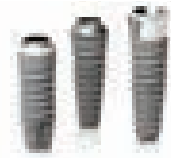
Straight



Tutti gli impianti Premium Straight con emergenza coronale cilindrica presentano un collo Machined alto 0.80 mm.



Il filetto standard degli impianti Premium, ha un passo di 1 mm ed una profondità di 0.40 mm.



Switching Platform

Il collo degli impianti Premium SP si allarga progressivamente in direzione coronale per poi tornare al diametro dell'impianto a livello della connessione. L'allargamento massimo è di 0.60 mm sul diametro.



Transgingival

L'altezza della parte transmucosa degli impianti Premium TG è di 2.2 mm indipendentemente dalla lunghezza endossea dell'impianto.



Shorty

Gli impianti Premium Shorty sono disponibili nelle altezze 7.00 e 8.50 mm, nella versione TG anche in altezza 6.00 mm.



Gli impianti Premium TG presentano un profilo apicale stondato.

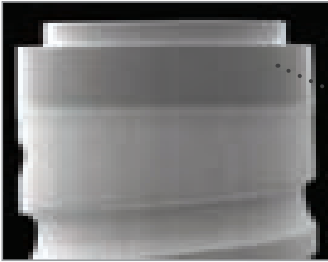


Tutti gli impianti Premium (in tutte le diverse morfologie), presentano tre incisioni apicali che aumentano la capacità di penetrazione, garantiscono una buona capacità autofilettante, migliorano la stabilità primaria, garantiscono l'antirotazionalità ed, allo stesso tempo, offrono tre zone di decompressione e sfogo per il coagulo.

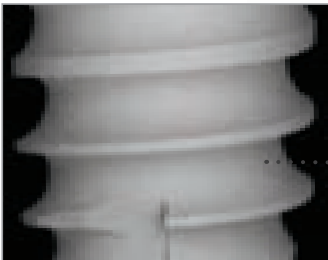
Morfologia impianti Kohno Straight e Kohno SP

Le diverse morfologie che caratterizzano l'intera famiglia di impianti Kohno (Straight e Switching Platform "SP") si eguagliano a parità di lunghezza nella porzione endossea e si differenziano solamente per la porzione coronale (di connessione).

Straight



L'emergenza coronale Straight è caratterizzata da un collo Machined alto 0.80 mm.



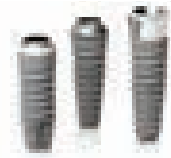
La geometria del filetto è la stessa per tutte le specifiche della famiglia di impianti Kohno (Straight e SP).



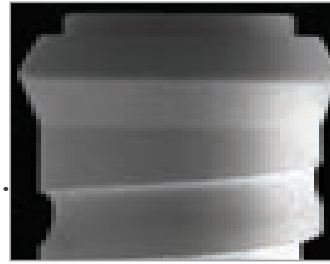
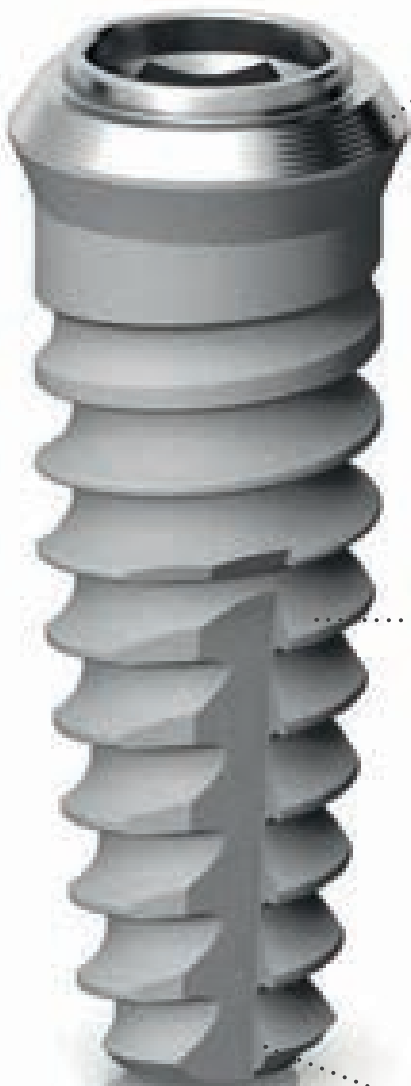
Shorty

Gli impianti Kohno Shorty sono disponibili nell'altezza 8.50 mm, nella versione Straight con diametro 6.00mm.





Switching Platform



Il bevel offre un piano distanziatore tra il livello osseo crestale e la chiusura dei pilastri e consente di eseguire la tecnica di Switching Platform.



Il profilo asimmetrico è convesso e presenta una superficie piatta inferiore ideale nel sostenere le compressioni durante l'atto masticatorio.



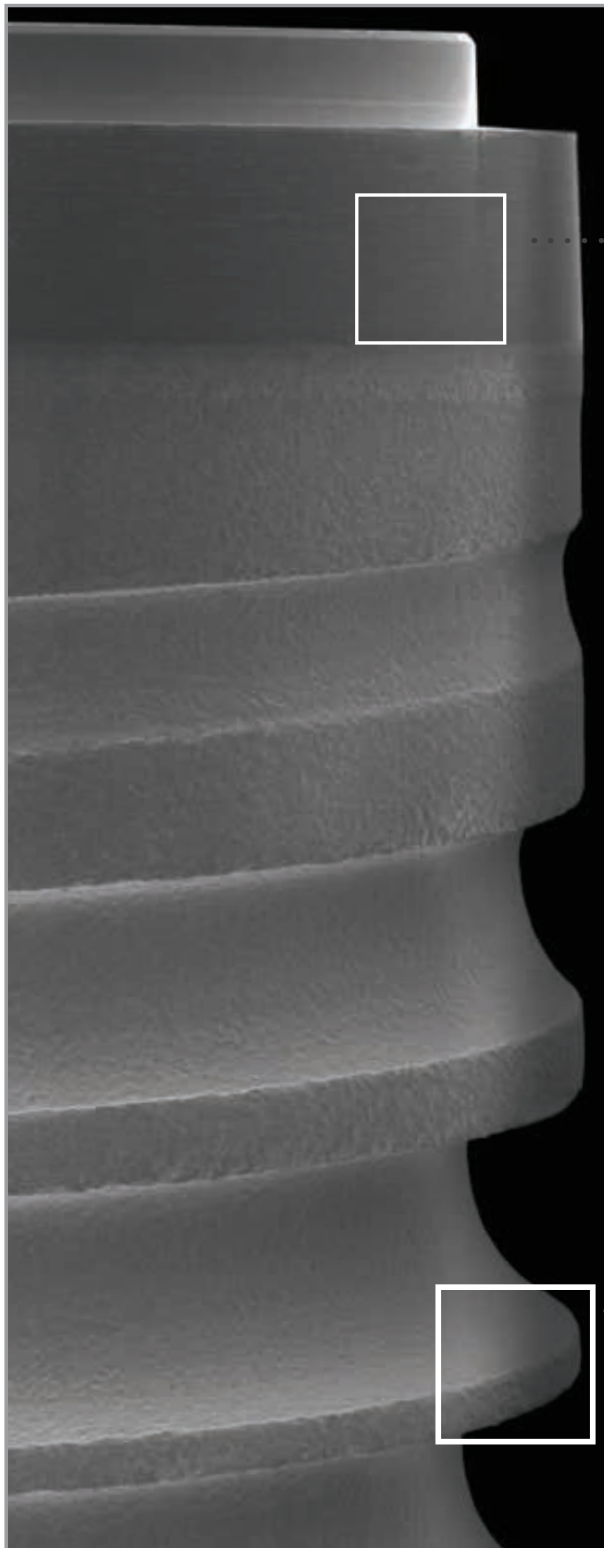
L'apice stondato presente in tutti gli impianti Kohno (Straight e SP) è ottimale nelle procedure di rialzo del seno mascellare.

Superfici

È stato ampiamente dimostrato che la rugosità, quanto più è vicina alla dimensione dei fibroblasti tanto più è in grado di influenzare il comportamento cellulare, inducendo una maggiore attivazione piastrinica rispetto ad una superficie liscia, accelerando così il processo di riparazione ed osteointegrazione: la rugosità è in grado di orientare la disposizione delle cellule, di alterarne il metabolismo e la proliferazione, di differenziare gli osteoblasti e di modulare la produzione di matrice extracellulare. Per l'**evidenza clinica** relativa alle superfici Sweden & Martina, si rimanda al paragrafo della bibliografia (vedere pag. 163) con l'elenco dei numerosi studi in vitro e in vivo.

Superficie ZirTi

Sia gli impianti Premium che Kohno, in tutte le morfologie sono disponibili con superficie ZirTi, caratterizzate da un collo macchinato e dal corpo con trattamento ZirTi.



Collo machined



Il collo macchinato consente il perfetto controllo del diametro di connessione e previene l'accumulo di placca a livello della giunzione con il pilastro; inoltre, la particolare rugosità data dalla macchinatura del collo consente un'ottima adesione delle fibre connettivali.

Corpo ZirTi

(Zirconium Sand-Blasted Acid Etched Titanium)

Il corpo dell'impianto è trattato con opportune tecniche sottrattive che conferiscono alla superficie la caratteristica micromorfologia ZirTi in grado di aumentare notevolmente la superficie di contatto osso-impianto e garantire un'ottima stabilità primaria. La superficie ZirTi si è dimostrata un sub-strato favorevole alla ricrescita cellulare, tale da promuoverne adeguatamente la differenziazione e la proliferazione.

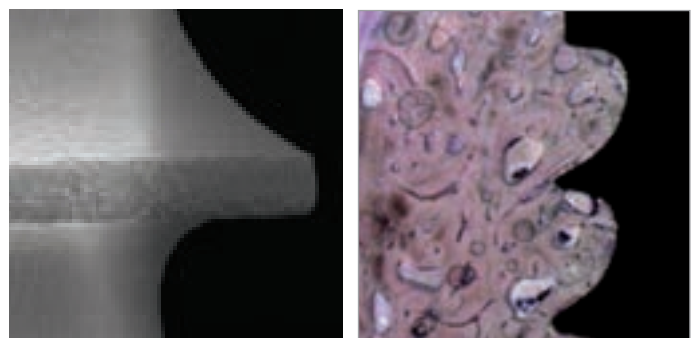
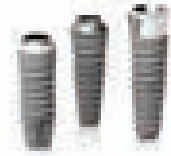


Immagine dagli archivi Sweden & Martina



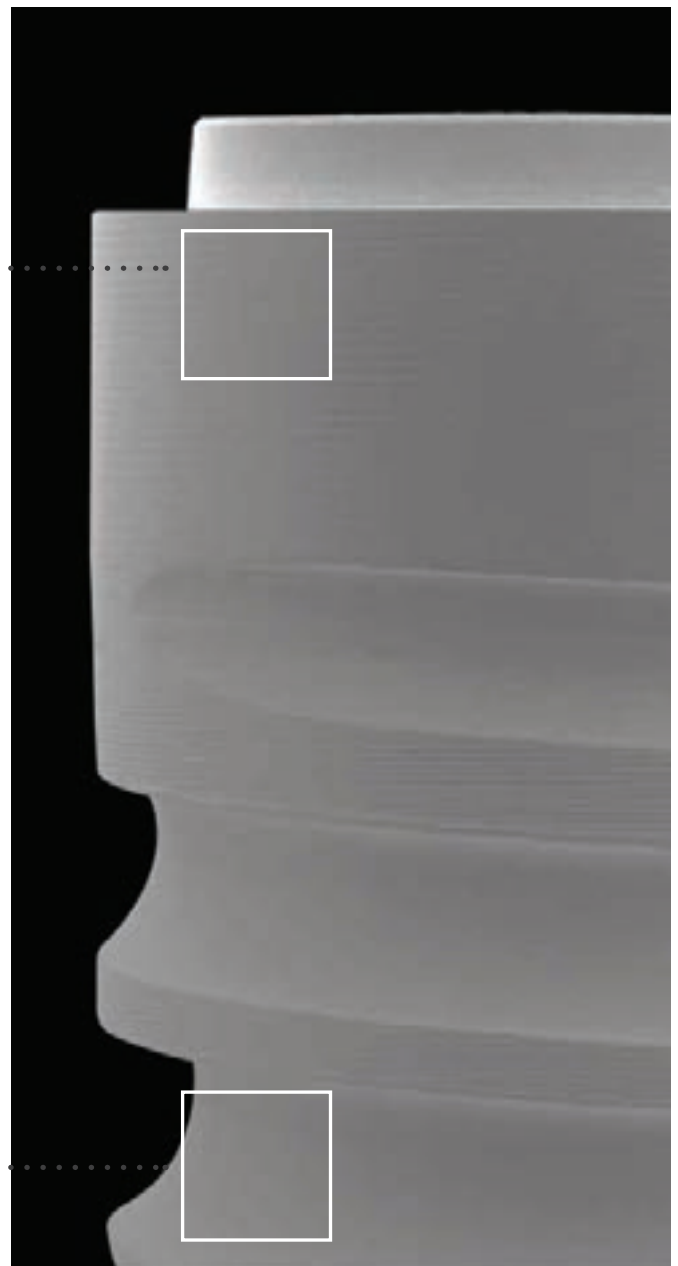
Superficie machined

Gli impianti Premium nelle morfologie Straight e SP sono anche disponibili con superficie totalmente machined. La presenza della superficie machined lungo tutta la parte coronale dell'impianto consente libertà nella gestione della profondità di inserimento della fixture in funzione della singola situazione clinica.

Il collo macchinato consente il perfetto controllo del diametro di connessione e previene l'accumulo di placca a livello della giunzione con il pilastro; inoltre, la particolare rugosità data dalla macchinatura del collo consente un'ottima adesione delle fibre connettivali.

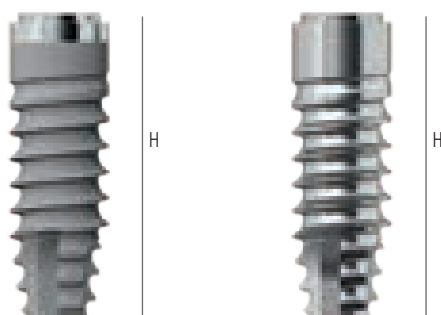


Il corpo dell'impianto è caratterizzato dal profilo di rugosità della superficie machined che è idoneo ad un corretto processo di osteointegrazione, come dimostrato da 30 anni di evidenze cliniche.

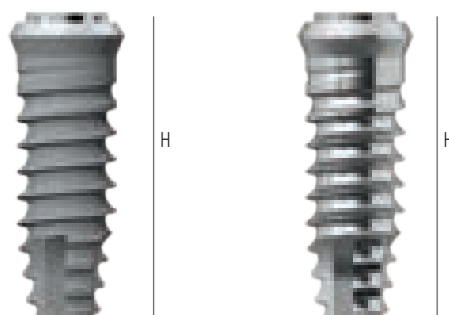


Trattamenti e disponibilità

PREMIUM



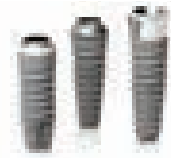
PREMIUM SP



PREMIUM

PREMIUM SP

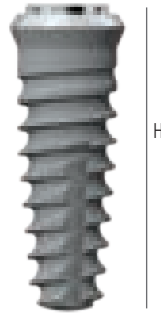
diámetro	lunghezza H	ZirTi	Machined	ZirTi	Machined
3.30	8.5	A-ZT-330-085	A-M-330-085	-	-
	10	A-ZT-330-100	A-M-330-100	-	-
	11.5	A-ZT-330-115	A-M-330-115	-	-
	13	A-ZT-330-130	A-M-330-130	-	-
	15	A-ZT-330-150	A-M-330-150	-	-
3.80	6	-	-	-	-
	7	-	-	-	-
	8.5	A-ZT-380-085	A-M-380-085	A-ZT-380SP-085	A-M-380SP-085
	10	A-ZT-380-100	A-M-380-100	A-ZT-380SP-100	A-M-380SP-100
	11.5	A-ZT-380-115	A-M-380-115	A-ZT-380SP-115	A-M-380SP-115
	13	A-ZT-380-130	A-M-380-130	A-ZT-380SP-130	A-M-380SP-130
	15	A-ZT-380-150	A-M-380-150	A-ZT-380SP-150	A-M-380SP-150
4.25	6	-	-	-	-
	7	A-ZT-425-070	A-M-425-070	A-ZT-425SP-070	A-M-425SP-070
	8.5	A-ZT-425-085	A-M-425-085	A-ZT-425SP-085	A-M-425SP-085
	10	A-ZT-425-100	A-M-425-100	A-ZT-425SP-100	A-M-425SP-100
	11.5	A-ZT-425-115	A-M-425-115	A-ZT-425SP-115	A-M-425SP-115
	13	A-ZT-425-130	A-M-425-130	A-ZT-425SP-130	A-M-425SP-130
	15	A-ZT-425-150	A-M-425-150	A-ZT-425SP-150	A-M-425SP-150
	18	A-ZT-425-180	-	-	-
5.00	6	-	-	-	-
	7	A-ZT-500-070	A-M-500-070	A-ZT-500SP-070	A-M-500SP-070
	8.5	A-ZT-500-085	A-M-500-085	A-ZT-500SP-085	A-M-500SP-085
	10	A-ZT-500-100	A-M-500-100	A-ZT-500SP-100	A-M-500SP-100
	11.5	A-ZT-500-115	A-M-500-115	A-ZT-500SP-115	A-M-500SP-115
	13	A-ZT-500-130	A-M-500-130	A-ZT-500SP-130	A-M-500SP-130
6.00	8.5	-	-	-	-
	10	-	-	-	-
	11.5	-	-	-	-



PREMIUM TG

KOHNO

KOHNO SP



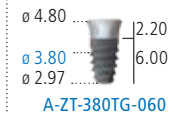

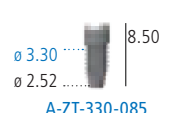


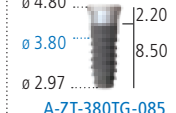

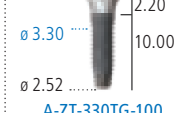


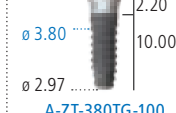

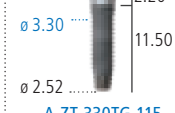


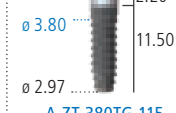

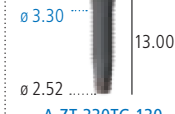


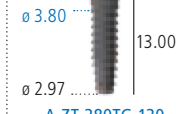
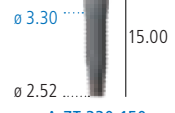
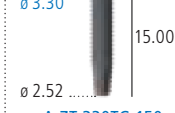
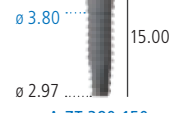

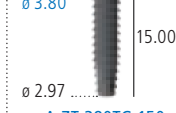
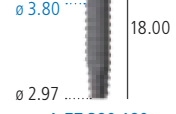




PREMIUM TG

KOHNO

KOHNO SP

ZirTi	ZirTi	ZirTi	lunghezza H	diametro
-	-	-	8.5	3.30
A-ZT-330TG-100	-	-	10	
A-ZT-330TG-115	-	-	11.5	
A-ZT-330TG-130	-	-	13	
A-ZT-330TG-150	-	-	15	
A-ZT-380TG-060	-	-	6	3.80
A-ZT-380TG-070	-	-	7	
A-ZT-380TG-085	-	-	8.5	
A-ZT-380TG-100	K-ZT-380-100	K-ZT-380SP-100	10	
A-ZT-380TG-115	K-ZT-380-115	K-ZT-380SP-115	11.5	
A-ZT-380TG-130	K-ZT-380-130	K-ZT-380SP-130	13	
A-ZT-380TG-150	K-ZT-380-150	K-ZT-380SP-150	15	
-	K-ZT-380-180	-	18	
A-ZT-425TG-060	-	-	6	4.25
A-ZT-425TG-070	-	-	7	
A-ZT-425TG-085	-	-	8.5	
A-ZT-425TG-100	K-ZT-425-100	K-ZT-425SP-100	10	
A-ZT-425TG-115	K-ZT-425-115	K-ZT-425SP-115	11.5	
A-ZT-425TG-130	K-ZT-425-130	K-ZT-425SP-130	13	
A-ZT-425TG-150	K-ZT-425-150	K-ZT-425SP-150	15	
-	K-ZT-425-180	-	18	
A-ZT-500TG-060	-	-	6	5.00
A-ZT-500TG-070	-	-	7	
A-ZT-425TG-085	-	-	8.5	
A-ZT-500TG-100	K-ZT-500-100	K-ZT-500SP-100	10	
A-ZT-500TG-115	K-ZT-500-115	K-ZT-500SP-115	11.5	
A-ZT-500TG-130	K-ZT-500-130	K-ZT-500SP-130	13	
A-ZT-500TG-150	-	-	15	
-	K-ZT-600-085	-	8.5	6.00
-	K-ZT-600-100	-	10	
-	K-ZT-600-115	-	11.5	

LA GAMMA PREMIUM STRAIGHT, PREMIUM SP, PREMIUM TG

L. mm	Ø 3.30 mm			Ø 3.80 mm		
	Straight	SP	TG	Straight	SP	TG
6	-	-	-	-	-	 A-ZT-380TG-060
7	-	-	-	-	-	 A-ZT-380TG-070
8.5	 A-ZT-330-085 A-M-330-085	-	-	 A-ZT-380-085 A-M-380-085	 A-ZT-380SP-085 A-M-380SP-085	 A-ZT-380TG-085
10	 A-ZT-330-100 A-M-330-100	-	 A-ZT-330TG-100 A-M-330TG-100	 A-ZT-380-100 A-M-380-100	 A-ZT-380SP-100 A-M-380SP-100	 A-ZT-380TG-100
11.5	 A-ZT-330-115 A-M-330-115	-	 A-ZT-330TG-115 A-M-330TG-115	 A-ZT-380-115 A-M-380-115	 A-ZT-380SP-115 A-M-380SP-115	 A-ZT-380TG-115
13	 A-ZT-330-130 A-M-330-130	-	 A-ZT-330TG-130 A-M-330TG-130	 A-ZT-380-130 A-M-380-130	 A-ZT-380SP-130 A-M-380SP-130	 A-ZT-380TG-130
15	 A-ZT-330-150 A-M-330-150	-	 A-ZT-330TG-150 A-M-330TG-150	 A-ZT-380-150 A-M-380-150	 A-ZT-380SP-150 A-M-380SP-150	 A-ZT-380TG-150
18	-	-	-	 A-ZT-380-180	-	-
Viti chirurgiche di chiusura	 A-VT-330	-	 A-TG-VT-M	 A-VT-380	-	 A-TG-VT-M

- Impianti Ø 3.30 mm: L'utilizzo degli impianti Premium Ø 3.30 mm è limitato alla sostituzione di incisivi centrali e laterali e canini sia superiori che inferiori. È possibile il loro impiego nella zona dei premolari e dei molari solo come sostegno per strutture protesiche che siano supportate anche da impianti di diametro maggiore.
- Gli impianti Shorty sono caratterizzati da ridotta dimensione verticale, se ne raccomanda l'uso insieme ad impianti di dimensioni tradizionali con protesi solidarizzate.


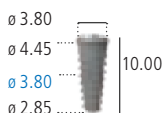
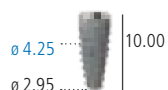
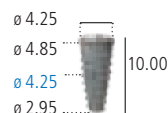

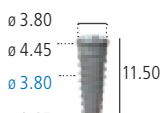
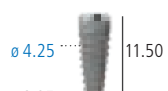
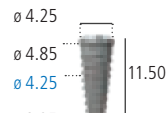

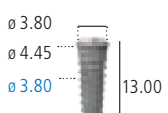
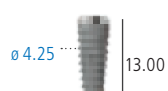
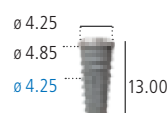

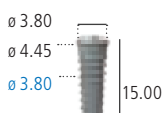
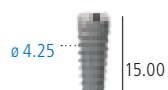
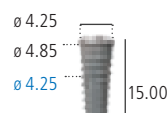






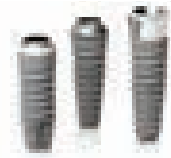
Ø 4.25 mm			Ø 5.00 mm			L. mm
Straight	SP	TG	Straight	SP	TG	
		<p>A-ZT-425TG-060</p>			<p>A-ZT-500TG-060</p>	6 ZirTi Machined
<p>A-ZT-425-070 A-M-425-070</p>	<p>A-ZT-425SP-070 A-M-425SP-070</p>	<p>A-ZT-425TG-070 -</p>	<p>A-ZT-500-070 A-M-500-070</p>	<p>A-ZT-500SP-070 A-M-500SP-070</p>	<p>A-ZT-500TG-070 -</p>	7 ZirTi Machined
<p>A-ZT-425-085 A-M-425-085</p>	<p>A-ZT-425SP-085 A-M-425SP-085</p>	<p>A-ZT-425TG-085 -</p>	<p>A-ZT-500-085 A-M-500-085</p>	<p>A-ZT-500SP-085 A-M-500SP-085</p>	<p>A-ZT-500TG-085 -</p>	8.5 ZirTi Machined
<p>A-ZT-425-100 A-M-425-100</p>	<p>A-ZT-425SP-100 A-M-425SP-100</p>	<p>A-ZT-425TG-100 -</p>	<p>A-ZT-500-100 A-M-500-100</p>	<p>A-ZT-500SP-100 A-M-500SP-100</p>	<p>A-ZT-500TG-100 -</p>	10 ZirTi Machined
<p>A-ZT-425-115 A-M-425-115</p>	<p>A-ZT-425SP-115 A-M-425SP-115</p>	<p>A-ZT-425TG-115 -</p>	<p>A-ZT-500-115 A-M-500-115</p>	<p>A-ZT-500SP-115 A-M-500SP-115</p>	<p>A-ZT-500TG-115 -</p>	11.5 ZirTi Machined
<p>A-ZT-425-130 A-M-425-130</p>	<p>A-ZT-425SP-130 A-M-425SP-130</p>	<p>A-ZT-425TG-130 -</p>	<p>A-ZT-500-130 A-M-500-130</p>	<p>A-ZT-500SP-130 A-M-500SP-130</p>	<p>A-ZT-500TG-130 -</p>	13 ZirTi Machined
<p>A-ZT-425-150 A-M-425-150</p>	<p>A-ZT-425SP-150 A-M-425SP-150</p>	<p>A-ZT-425TG-150 -</p>	<p>A-ZT-500-150 A-M-500-150</p>	<p>A-ZT-500SP-150 A-M-500SP-150</p>	<p>A-ZT-500TG-150 -</p>	15 ZirTi Machined
<p>A-ZT-425-180 -</p>						18 ZirTi Machined
<p>A-VT-425</p>		<p>A-TG-VT-M</p>	<p>A-VT-500</p>		<p>A-TG-VT-W</p>	Viti chirurgiche di chiusura

Impianti Premium SP e Kohno SP: La lunghezza include la porzione relativa al bevel (porzione superiore controconica del colletto che riporta il diametro coronale a quello della piattaforma di connessione) ed è pari a quella dei fori prodotti dalle relative frese. Volendo lasciare il bevel iuxtaosseo, è sufficiente avvitare gli impianti sino al livello desiderato.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

LA GAMMA KOHNO STRAIGHT E KOHNO SP

L. mm	Ø 3.80 mm		Ø 4.25 mm	
	Straight	SP	Straight	SP
8.5	-	-	-	-
ZirTi				
10	 <p>Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>10.00</p> <p>K-ZT-380-100</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>10.00</p> <p>K-ZT-380SP-100</p>	 <p>Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>10.00</p> <p>K-ZT-425-100</p>	 <p>Ø 4.25 Ø 4.85 Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>10.00</p> <p>K-ZT-425SP-100</p>
ZirTi				
11.5	 <p>Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>11.50</p> <p>K-ZT-380-115</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>11.50</p> <p>K-ZT-380SP-115</p>	 <p>Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>11.50</p> <p>K-ZT-425-115</p>	 <p>Ø 4.25 Ø 4.85 Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>11.50</p> <p>K-ZT-425SP-115</p>
ZirTi				
13	 <p>Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>13.00</p> <p>K-ZT-380-130</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>13.00</p> <p>K-ZT-380SP-130</p>	 <p>Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>13.00</p> <p>K-ZT-425-130</p>	 <p>Ø 4.25 Ø 4.85 Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>13.00</p> <p>K-ZT-425SP-130</p>
ZirTi				
15	 <p>Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>15.00</p> <p>K-ZT-380-150</p>	 <p>Ø 3.80 Ø 4.45 Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>15.00</p> <p>K-ZT-380SP-150</p>	 <p>Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>15.00</p> <p>K-ZT-425-150</p>	 <p>Ø 4.25 Ø 4.85 Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>15.00</p> <p>K-ZT-425SP-150</p>
ZirTi				
18	 <p>Ø 3.80 Ø 2.85</p> <p>18.00</p> <p>K-ZT-380-180</p>	-	 <p>Ø 4.25 Ø 2.95</p> <p>18.00</p> <p>K-ZT-425-180</p>	-
ZirTi				
Viti chirurgiche di chiusura	 <p>A-VT-380</p>		 <p>A-VT-425</p>	



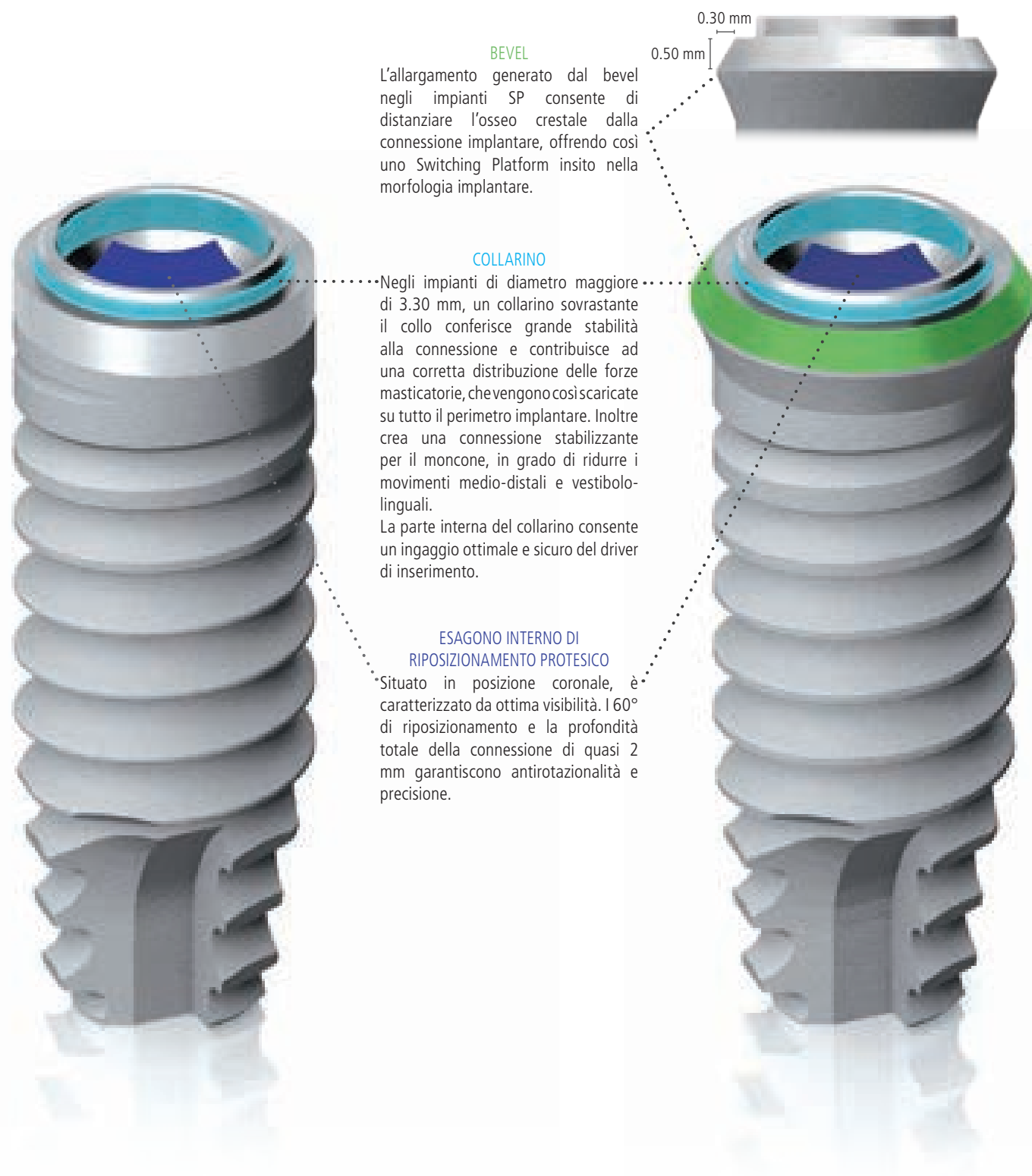
Ø 5.00 mm		Ø 6.00 mm		L. mm
Straight	SP	Straight	SP	
-	-	 K-ZT-600-085	-	8.5 ZirTi
 K-ZT-500-100	 K-ZT-500SP-100	 K-ZT-600-100	-	10 ZirTi
 K-ZT-500-115	 K-ZT-500SP-115	 K-ZT-600-115	-	11.5 ZirTi
 K-ZT-500-130	 K-ZT-500SP-130	-	-	13 ZirTi
-	-	-	-	15 ZirTi
-	-	-	-	18 ZirTi
 A-VT-500		 A-VT-600		Viti chirurgiche di chiusura

- Gli impianti Kohno Straight e Kohno SP sono disponibili esclusivamente con la superficie ZirTi.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Premium, Premium SP, Kohno e Kohno SP

Gli impianti cilindrici Premium e gli impianti conici Kohno, sia nella versione ad emergenza cilindrica Straight che nella versione ad emergenza allargata SP (Switching Platform) pur offrendo diverse opzioni chirurgiche grazie alla loro morfologia differenziata, hanno una comune piattaforma di connessione protesica, facilitando così il compito del protesista.

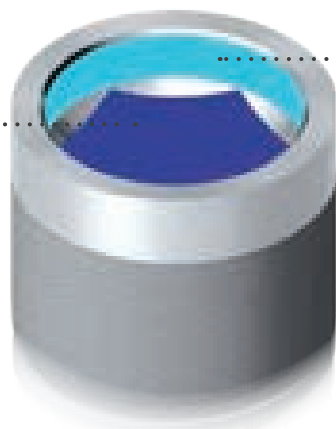




Connessione Premium Ø 3.30 mm

ESAGONO INTERNO DI RIPOSIZIONAMENTO PROTESICO

Situato in posizione coronale, è caratterizzato da ottima visibilità. I 60° di riposizionamento e la profondità totale della connessione di quasi 2 mm garantiscono antirotazionalità e precisione. Le dimensioni dell'esagono sono le stesse di quello presente negli impianti di Ø 3.80 mm.



COLLARINO

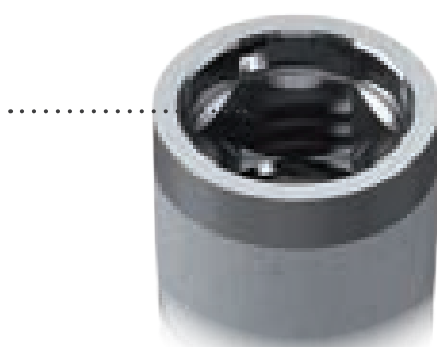
Negli impianti Premium di diametro 3.30 mm, il collarino interno svolge la medesima funzione di stabilizzazione della protesi che è svolta dal collarino esterno in tutte le altre dimensioni di diametro implantare.

Analogie di connessione

Premium Ø 3.30 mm

Premium Ø 3.80 mm

Stesso esagono, ma nel diametro 3.30 il collarino è interno alla piattaforma.



















































Premium Ø 4.25 mm

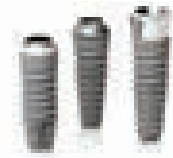
Premium Ø 5.00 / Ø 6.00 mm



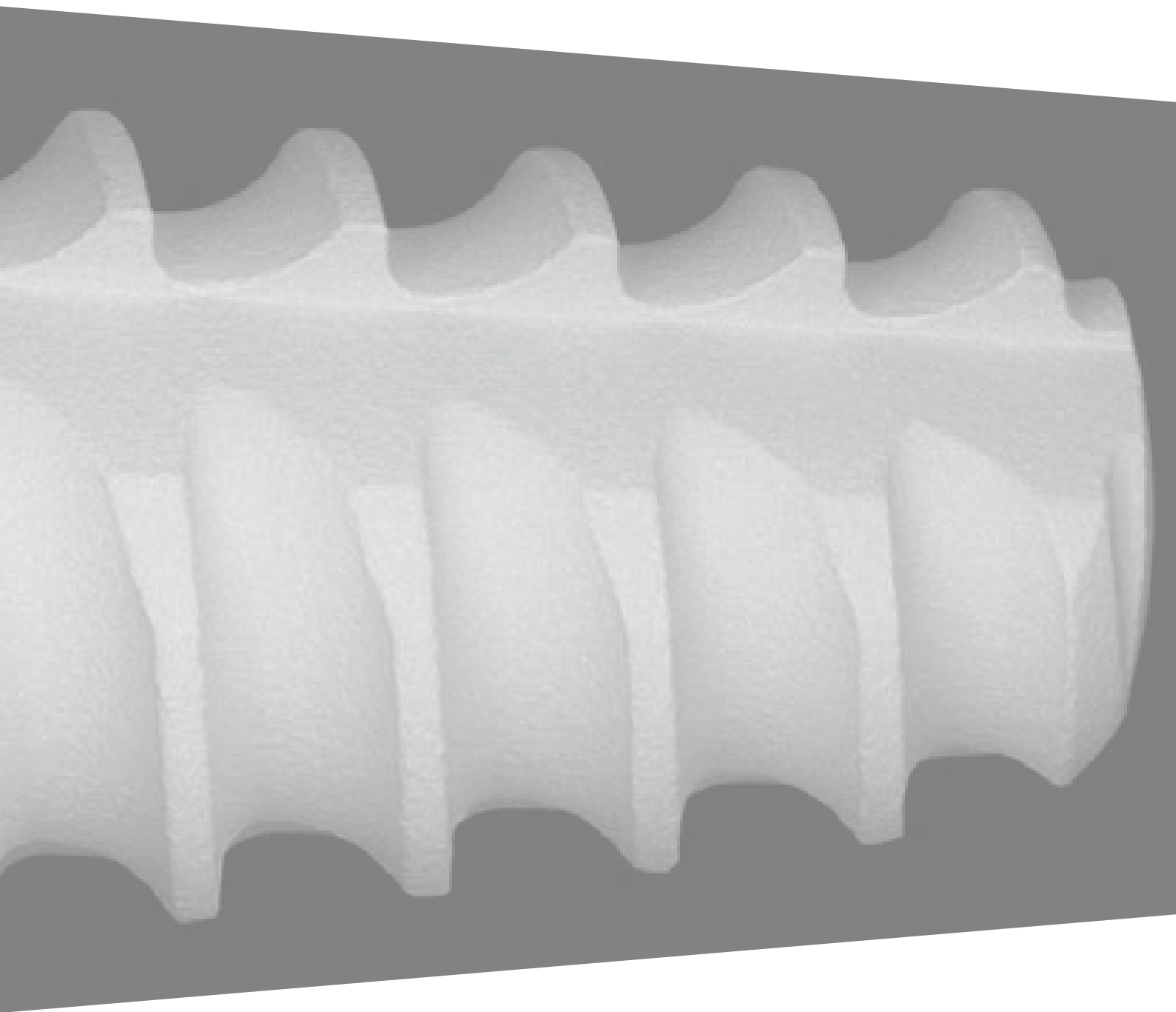
In questi diametri implantari l'esagono è il medesimo, il diametro interno del collarino sovrastante l'esagono è uguale mentre si allarga esternamente nei tre diversi diametri.

TABELLA RIEPILOGATIVA CODICI COLORE

morfologia impianto	Premium Kohno				
	3.30 Straight	3.80 Straight	4.25 Straight	5.00 Straight	6.00 Straight
∅ implantare					
codice colore di riferimento sul tray chirurgico					
codice colore (sulla confezione)					
∅ massimo di emergenza ∅ piattaforma di connessione ∅ esterno del collarino					
dimensioni principali					
codice colore esagono driver di connessione					
Easy Insert					
	Esagono: 2.30 mm	Esagono: 2.30 mm	Esagono: 2.50 mm	Esagono: 2.50 mm	Esagono: 2.50 mm
codice colore cestello porta impianto					
fresa finale standard					
	∅ 2.80 mm	∅ 3.00 mm	∅ 3.40 mm	∅ 4.25 mm	∅ 5.40 mm
vite di fissaggio (filetto e colore)					
	M 1.8	M 1.8	M 2.0	M 2.0	M 2.0
codice colore transfer					
codice colore analogo					



Premium SP Kohno SP			Premium TG				morfologia impianto
3.80 SP	4.25 SP	5.00 SP	3.30 TG	3.80 TG	4.25 TG	5.00 TG	∅ implantare
							codice colore di riferimento sul tray chirurgico
							codice colore (sulla confezione)
∅ 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>∅ massimo di emergenza</i> <i>∅ piattaforma di connessione</i> <i>∅ esterno del collarino</i> dimensioni principali
							codice colore esagono driver di connessione
							Easy Insert
Esagono: 2.30 mm	Esagono: 2.50 mm	Esagono: 2.50 mm	Esagono: 2.30 mm	Esagono: 2.30 mm	Esagono: 2.30 mm	Esagono: 2.50 mm	
							codice colore cestello porta impianto
							fresa finale standard
∅ 3.00 mm	∅ 3.40 mm	∅ 4.25 mm	∅ 2.80 mm	∅ 3.00 mm	∅ 3.40 mm	∅ 4.25 mm	
							vite di fissaggio (filetto e colore)
M 1.8	M 2.0	M 2.0	M 1.8	M 1.8	M 1.8	M 2.0	
							codice colore transfer
							codice colore analogo



Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto

Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

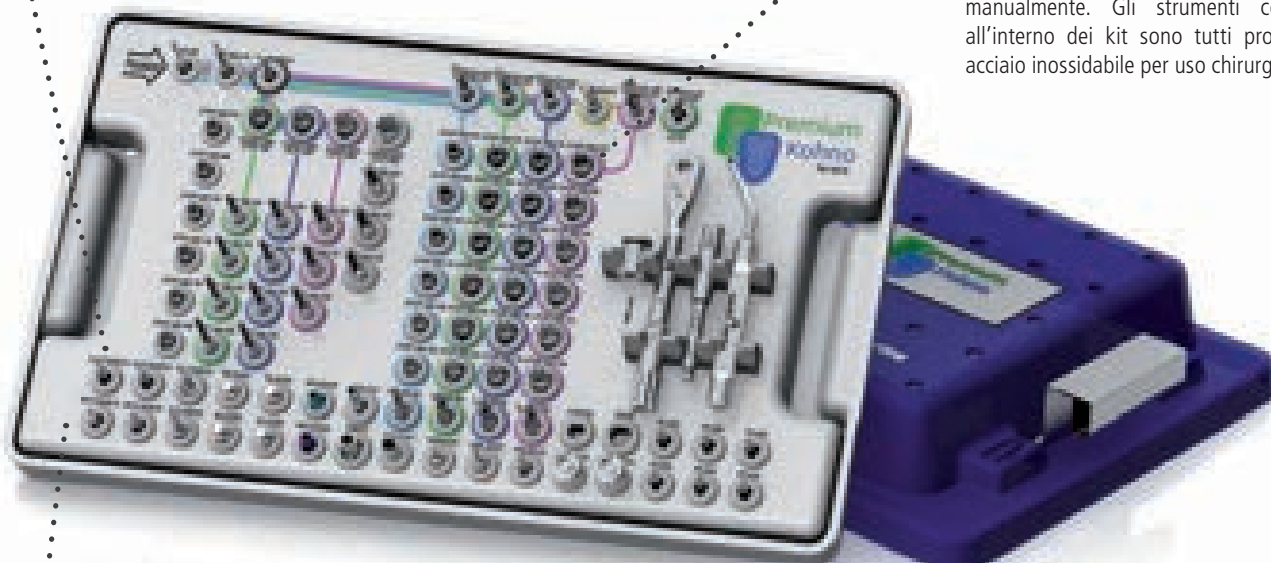
Generalità

I kit chirurgici

I kit chirurgici del sistema implantologico Premium/Kohno sono stati studiati per la massima semplicità ed ergonomia e sono disponibili in tre versioni:

I codici degli strumenti sono serigrafati sui tray per consentire al personale ausiliario un più semplice ricollocamento degli stessi dopo la fase di detersione e pulizia.

I kit chirurgici standard contengono gli stop per un utilizzo sicuro delle frese (ad eccezione di countersink e svasatori). Tali stop sono estremamente pratici perché possono essere inseriti e rimossi dalle frese in direzione punta -> gambo, manualmente. Gli strumenti contenuti all'interno dei kit sono tutti prodotti in acciaio inossidabile per uso chirurgico.



Kit chirurgico Premium Kohno: contiene tutta la strumentazione chirurgica e protesica* utile per tutti gli impianti delle famiglie Premium e Kohno (in tutte le morfologie).



Kit chirurgico Premium: contiene tutta la strumentazione chirurgica e protesica* utile esclusivamente agli utilizzatori degli impianti della famiglia Premium (in tutte le morfologie; Straight, Switching Platform e Transgingival).



Kit chirurgico Kohno: contiene tutta la strumentazione chirurgica e protesica* utile esclusivamente agli utilizzatori degli impianti della famiglia Kohno (in tutte le morfologie; Straight e Switching Platform), risulta particolarmente semplice, immediato e completo.

Insieme ai kit chirurgici sono forniti i lucidi radiografici con la rappresentazione grafica delle misure degli impianti per consentire tramite analisi radiografica o tomografica la scelta degli impianti nei diametri e lunghezze più appropriati. Con i kit vengono consegnati anche due impianti di prova per le esercitazioni pratiche (da non usare in pazienti perché anodizzati e non sterili) e il manuale chirurgico relativo agli impianti Premium e Kohno. Viene fornito anche il set di manutenzione del cricchetto dinamometrico che include la brugola per regolazione veloce del torque e un tubetto di gel lubrificante per la manutenzione del cricchetto.

*Per garantire la massima durata della strumentazione chirurgica e protesica, si consiglia di seguire le procedure di detersione e di sterilizzazione raccomandate.



codice	descrizione
	<p>ZPREKOH* Kit chirurgico completo degli strumenti necessari per gli impianti Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight e SP)</p>
<p>PREKOH-KIT*</p>	<p>Cassetta portastrumenti in Radel per gli strumenti Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight e SP)</p>
	<p>ZPREMIUM* Kit chirurgico completo degli strumenti necessari per gli impianti Premium (Straight, SP e TG)</p>
<p>PRE-KIT*</p>	<p>Cassetta portastrumenti in Radel per gli impianti Premium (Straight, SP e TG)</p>
	<p>ZKOHNO* Kit chirurgico completo degli strumenti necessari per gli impianti Kohno (Straight e SP)</p>
<p>KOH-KIT*</p>	<p>Cassetta portastrumenti in Radel per gli impianti Kohno (Straight e SP)</p>
	<p>GROMMET-3 Kit di 5 supporti in silicone di ricambio per tray chirurgico, per frese o strumenti con gambo per contrangolo</p>
	<p>GROMMET-4 Kit di 5 supporti in silicone di ricambio per tray chirurgico, per strumenti dotati di esagono di raccordo</p>
	<p>GROMMET-5 Kit di 5 supporti in silicone di ricambio per tray chirurgico, per strumenti digitali o manopoline</p>

* Le sigle ZPREKOH*, PREKOH-KIT*, ... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit chirurgico. Il contenuto dei kit chirurgici potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

OneBox

Il kit chirurgico OneBox nasce per andare incontro alle esigenze di medici che effettuano un alto numero di interventi implantologici, e pertanto desiderano avere un kit compatto e dotato essenzialmente di quanto necessario alla sola fase chirurgica.

OneBox è un kit poco ingombrante e facilmente trasportabile, contenente la strumentazione chirurgica strettamente essenziale per l'inserimento di impianti Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight e SP).

Questo kit consente l'alloggiamento di una ulteriore serie di frese alternative, che il medico può voler scegliere ed usare in funzione della propria esperienza.

Non contiene gli STOP per le frese né gli avvitatori protesici, ma contiene tutti gli avvitatori nella versione digitale monopezzo e in quella per contrangolo, molto più pratici durante gli interventi chirurgici.

I maschiatori sono presenti nel kit nella versione con attacco per contrangolo.



codice

descrizione



ZAONEBOX*

Kit chirurgico OneBox completo degli strumenti per gli impianti Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight e SP)

AONEBOX-KIT*

Cassetta portastrumenti OneBox in Radel per gli impianti Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight e SP)



GROMMET-CA-1

Kit di 5 supporti in silicone di ricambio per tray chirurgico, per frese o strumenti con gambo per contrangolo



GROMMET-CA-2

Kit di 5 supporti in silicone di ricambio per tray chirurgico, per strumenti dotati di esagono di raccordo

Per garantire la massima durata della strumentazione chirurgica e protesica, si consiglia di seguire le procedure di detersione e di sterilizzazione raccomandate.



Screw kit

Lo Screw kit Sweden & Martina è un pratico set contenente gli avvitatori necessari per le fasi protesiche dalla alla rimozione delle viti transmuose di guarigione Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight e SP) al fissaggio definitivo delle sovrastrutture, gli avvitatori per gli abutment standard, PAD a profilo dritto e Locator e gli avvitatori per gli attacchi sferici.

Include avvitatori digitali e per contrangolo, un carrier per il trasporto degli abutment P.A.D. angolati e un cricchetto dinamometrico.

Piccolo e facilmente trasportabile, consente di gestire in maniera semplice ed immediata la fase di riabilitazione protesica post-chirurgica.



codice

descrizione



ZSCREW*

Screw kit completo degli strumenti protesici

SCREW-TRAY*

Cassetta portastrumenti in Radel per Screw kit



GROMMET-CA-1

Kit di 5 supporti in silicone di ricambio per tray chirurgico, per frese o strumenti con gambo per contrangolo



GROMMET-CA-2

Kit di 5 supporti in silicone di ricambio per tray chirurgico, per strumenti dotati di esagono di raccordo

Per garantire la massima durata della strumentazione chirurgica e protesica, si consiglia di seguire le procedure di detersione e di sterilizzazione raccomandate.

* Le sigle ZONEBOX*, ZSCREW*, ... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit. Il contenuto dei kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

Frese iniziali, intermedie e countersink

Tutte le frese Sweden & Martina sono realizzate in acciaio inossidabile caratterizzato da alta resistenza alla corrosione e all'usura. L'estrema accuratezza di progettazione e realizzazione permettono un utilizzo in totale assenza di vibrazioni ed oscillazioni.

Fresa lanceolata: molto tagliente e precisa, facilita l'apertura del sito implantare soprattutto in caso di osso corticale molto duro.

Frese intermedie: la conformazione a diametro progressivo delle 2 frese intermedie consente una graduale espansione dell'osso quando si utilizza una fresa di diametro molto maggiore rispetto alla precedente, in modo da ridurre al minimo lo stress osseo.



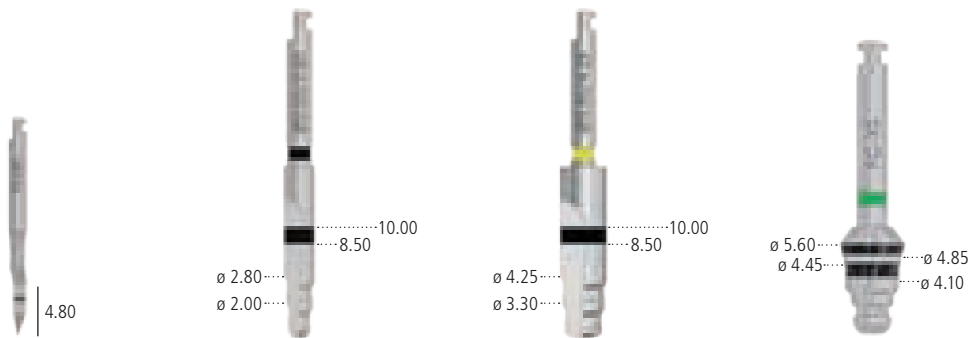
Fresa pilota: le diverse altezze delle marcature laser consentono una miglior visibilità in campo chirurgico ed una maggiore riconoscibilità dei diversi livelli di profondità durante le fasi di utilizzo.

Fresa countersink: ideale per la preparazione della parte coronale del sito in caso di impianti con piattaforma protesica più ampia rispetto al diametro delle spire.



fresa lanceolata, frese intermedie e fresa countersink

kit



ZPREKOH*
ZPREMIUM*
ZKOHNO*
ZAONEBOX*

FS-230
fresa lanceolata
di precisione

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 pilota

stop per frese pilota

kit



ZPREKOH*
ZPREMIUM*
ZKOHNO*
ZAONEBOX*

FPT200-LXS**
fresa pilota

STOP*200-070**
stop 7.00 mm
per fresa pilota

STOP*200-085**
stop 8.50 mm
per fresa pilota

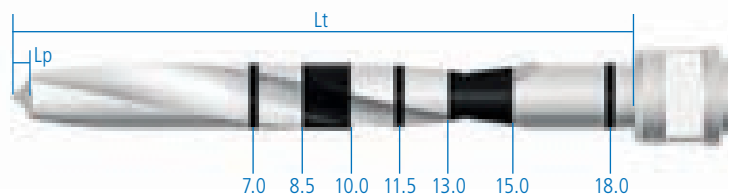
STOP*200-100**
stop 10.00 mm
per fresa pilota

STOP*200-115**
stop 11.50 mm
per fresa pilota

STOP*200-130**
stop 13.00 mm
per fresa pilota

STOP*200-150**
stop 15.00 mm
per fresa pilota

Lt: Lunghezza totale della parte lavorante, inclusa la punta.
Lp: Lunghezza della punta. Questa misura deve essere calcolata in aggiunta alla lunghezza del foro della preparazione.



Nota bene: Le frese iniziali (FPT*) e finali (FFT*, riportate nella pagina seguente e FKT*, riportate a pag. 32) realizzano sempre un foro più lungo dell'impianto che si desidera inserire. Il sovradimensionamento (Lp) è pari all'altezza della punta della fresa che si sta utilizzando. Si veda disegno sovrastante.

* Le sigle ZPREKOH*, ZPREMIUM*, ZKOHNO*, ZAONEBOX* ... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit. Il contenuto dei kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

** Le sigle FPT, FFT e FKT sono seguite da una cifra (2, 3) che indica la lunghezza del gambo della fresa: 2 indica una lunghezza di 12.5 mm, 3 indica una lunghezza di 14 mm. Tutti gli STOP2 e STOP3* sono funzionali a qualsiasi di questi lotti.





























*** La sigla STOP è seguita da una cifra che indica la revisione dell'accessorio. Gli stop sono inclusi solo nei kit chirurgici ZPREKOH*, ZPREMIUM* e ZKOHNO*

Frese finali e stop

Realizzate anch'esse in acciaio inossidabile con alta resistenza alla corrosione e all'usura, le frese finali Premium Kohno presentano un numero di taglienti proporzionato al diametro del foro, in modo da consentire un movimento di taglio continuo ed omogeneo e una maggiore stabilità dello strumento durante le fasi operatorie. Tutto ciò consente di ottenere preparazioni implantari di altissima precisione, con conseguente facilità nella fase di inserimento dell'impianto.





diametro impianto	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	kit
frese**	 0.81 19.60 FFT*-280-LXS	 0.87 19.60 FFT*-300-LXS	 0.95 19.70 FFT*-340-LXS	 1.23 20.00 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**
stop	 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 bene: Le frese realizzano sempre un foro più lungo dell'impianto che si desidera inserire. Il sovradimensionamento (Lp) è pari all'altezza della punta della fresa che si sta utilizzando (si veda disegno a pag. 29 per la legenda).

* Le sigle FFT, STOP sono seguite da una cifra (2, 3) che indica la lunghezza del gambo della fresa: 2 indica una lunghezza di 12.5 mm, 3 indica una lunghezza di 14 mm. Tutti gli STOP2 e STOP3 sono funzionali a qualsiasi di questi lotti.

** Le sigle ZPREKOH*, ZPREMIUM*, ZKOHNO*, ZAONEBOX* ... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit chirurgico. Il contenuto dei kit chirurgici potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

Frese coniche finali e relativi stop

Realizzate sempre in acciaio inossidabile con alta resistenza alla corrosione e all'usura, le frese coniche finali per impianti Kohno (Straight e SP) sono caratterizzate da quattro taglienti dritti.





diametro impianto	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**

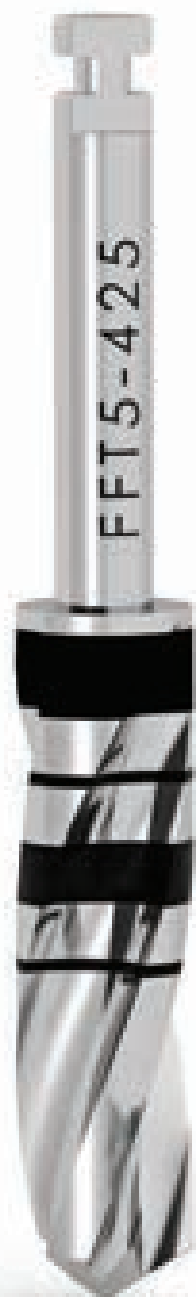
Nota bene: Le frese realizzano sempre un foro più lungo dell'impianto che si desidera inserire. Il sovradimensionamento (Lp) è pari all'altezza della punta della fresa che si sta utilizzando (si veda disegno a pag. 29 per la legenda).

* Le sigle FKT, STOP sono seguite da una cifra (2, 3) che indica la lunghezza del gambo della fresa: 2 indica una lunghezza di 12.5 mm, 3 indica una lunghezza di 14 mm. Tutti gli STOP2 e STOP3 sono funzionali a qualsiasi di questi lotti.

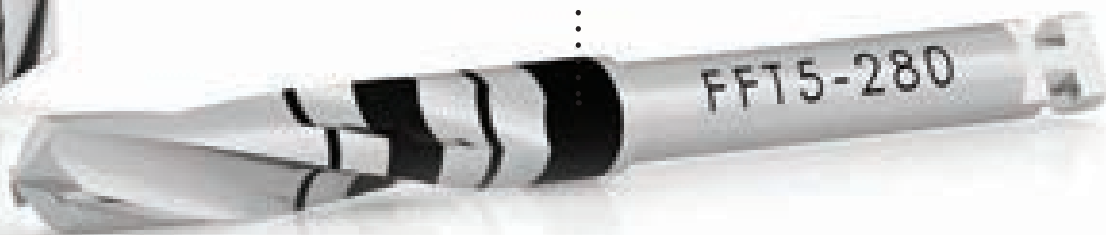
** Le sigle ZPREKOH*, ZPREMIUM*, ZKOHNO* ... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit chirurgico. Il contenuto dei kit chirurgici potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

Frese per settori distali

Sono disponibili opzionalmente frese di lunghezza contenuta molto pratiche nei settori distali in caso di scarsa apertura orale. Sono disponibili in un'ampia gamma di diametri, e sono utili anche nel caso di preparazioni in osso estremamente compatto laddove per la porzione più coronale si voglia allargare il diametro della preparazione di 0,10 mm rispetto alla misura delle frese standard per agevolare l'inserimento degli impianti. Al contrario, in un osso poco compatto possono essere usate per sotto-preparare il sito implantare per ottenere una stabilità primaria ottimale.



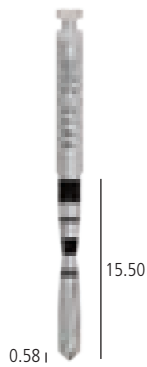
Le frese sono dotate di tacche di profondità che vanno da 7 a 15 mm.





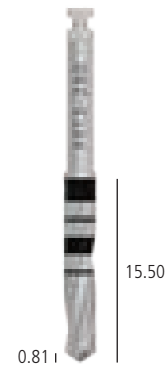
Frese cilindriche*

Ø 2.00 mm



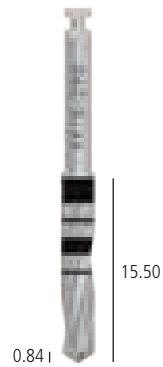
FFT5-200-LXS
fresa cilindrica Ø 2.00 mm

Ø 2.80 mm



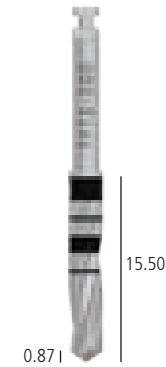
FFT5-280-LXS
fresa cilindrica Ø 2.80 mm

Ø 2.90 mm



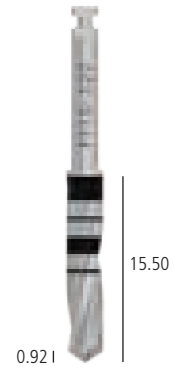
FFT5-290-LXS
fresa cilindrica Ø 2.90 mm

Ø 3.00 mm



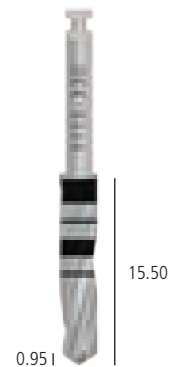
FFT5-300-LXS
fresa cilindrica Ø 3.00 mm

Ø 3.20 mm



FFT5-320-LXS
fresa cilindrica Ø 3.20 mm

Ø 3.30 mm



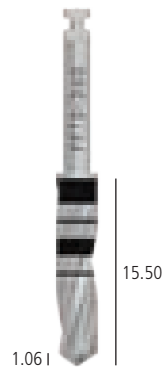
FFT5-330-LXS
fresa cilindrica Ø 3.30 mm

Ø 3.40 mm



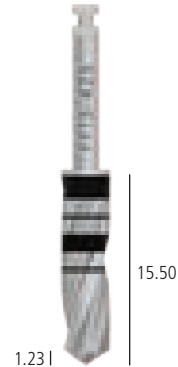
FFT5-340-LXS
fresa cilindrica Ø 3.40 mm

Ø 3.60 mm



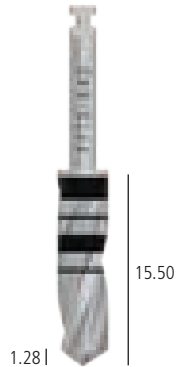
FFT5-360-LXS
fresa cilindrica Ø 3.60 mm

Ø 4.25 mm



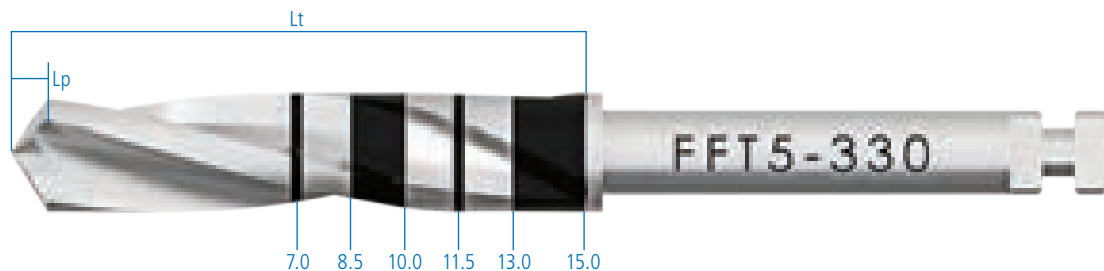
FFT5-425-LXS
fresa cilindrica Ø 4.25 mm

Ø 4.45 mm



FFT5-445-LXS
fresa cilindrica Ø 4.45 mm

* Le frese per settori distali sono senza irrigazione e non sono incluse in alcun kit chirurgico. Non possono essere utilizzate con gli stop di profondità.



Nota bene: Le frese realizzano sempre un foro più lungo dell'impianto che si desidera inserire. Il sovradimensionamento (Lp) è pari all'altezza della punta della fresa che si sta utilizzando. Si veda disegno sovrastante.

Osteotomi

È disponibile un set di osteotomi in acciaio utili per i protocolli di espansione e rialzo del pavimento del seno mascellare per via crestale. Il particolare disegno delle punte, che seguono il profilo di ciascun diverso impianto della gamma, permette la creazione di siti particolarmente precisi anche dopo la compattazione di matrice ossea molto spongiosa.



Osteotomi: i codici laserati sui manici riportano il diametro e l'altezza dell'impianto corrispondente, in modo da facilitare il riconoscimento della corretta sequenza chirurgica.

codice

descrizione



OS-KON-KIT*

Kit completo di osteotomi per impianti Kohno (Straight e SP) composto da:

- Casseta portastrumenti in Radel OS-KO-TRAY
- Osteotomi per impianti Ø 3.80, h 11.5, 13 e 15 mm, punta tonda
- Osteotomi per impianti Ø 4.25, h 11.5, 13 e 15 mm, punta tonda
- Osteotomi per impianti Ø 5.00, h 11.5, 13 e 15 mm, punta tonda
- Osteotomi per impianti Ø 6.00, h 8.5, 10 e 11.5 mm, punta tonda






















OS-KO-TRAY*

Cassetta portastrumenti in Radel per osteotomi per impianti Kohno (può contenere fino a 12 strumenti)

* Per garantire la massima durata della strumentazione chirurgica e protesica, si consiglia di seguire le procedure di detersione e di sterilizzazione raccomandate.



OSTEOTOMI PER IMPIANTI KOHNO STRAIGHT E SP

diametro impianto	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm		Ø 6.00 mm		kit
	punta	tonda	tonda	piatta	tonda	piatta	
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* (solo punta tonda)
13.00	 OS-KO-380-13	 OS-KO-425-13	 OS-KO-500-13	 OS-KO-500-13SV	-	-	OS-KON-KIT* (solo punta tonda)
15.00	 OS-KO-380-15	 OS-KO-425-15	 OS-KO-500-15	 OS-KO-500-15SV	-	-	OS-KON-KIT* (solo punta tonda)

* La sigla OS-KON-KIT*, ... è seguita da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit. Il contenuto del kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

STRUMENTAZIONE CHIRURGICA

OSTEOTOMI PER IMPIANTI PREMIUM STRAIGHT, SP E TG

codice	descrizione
E-OS-020-PP	Osteotomo Ø 0.20 punta piatta
E-OS-090-PP	Osteotomo Ø 0.90 punta piatta
E-OS-160-PC	Osteotomo Ø 1.60 punta concava
E-OS-200-PC	Osteotomo Ø 2.00 punta concava
E-OS-240-PC	Osteotomo Ø 2.40 punta concava



Maschiatori

Maschiatore standard: da utilizzare con la chiave dinamometrica.

Maschiatore per contrangolo: per un controllo maggiore dell'asse d'inserimento e una preparazione più uniforme.



Maschiatore corto: da utilizzare con la chiave dinamometrica risulta utilissimo nei settori distali.

diámetro impianto	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm	kit
maschiatori standard	 A-MS-330	 A-MS-380	 A-MS-425	 A-MS-500	 A-MS-600	ZPREKOH** ZPREMIUM** ZKOHNO**
maschiatori per contrangolo	 A-MS-330-CA	 A-MS-380-CA	 A-MS-425-CA	 A-MS-500-CA	 A-MS-600-CA	ZAONEBOX**
maschiatori corti*	 A-MSC-330	 A-MSC-380	 A-MSC-425	 A-MSC-500	 A-MSC-600	-

* **Nota bene:** i maschiatori corti non sono inclusi in nessun kit chirurgico, sono disponibili opzionalmente.

** Le sigle ZPREKOH*, ZPREMIUM*, ZKOHNO*, ZAONEBOX* ... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del ki. Il contenuto dei kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Strumenti complementari

Tutta la strumentazione complementare all'inserimento degli impianti Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight e SP), in acciaio chirurgico inossidabile, è studiata per offrire la massima ergonomia e semplicità di utilizzo. Tutti gli strumenti riportano la marcatura laser del codice per una facile identificazione dei pezzi.

Tutti gli strumenti sono disponibili individualmente come ricambi.









Geometria brevettata: La particolare geometria dell'esagono aiuta a limitare gli incastri e previene le deformazioni nella connessione implantare.

Brugole d'acciaio: Un solido aiuto per la rimozione degli impianti.

Perni di parallelismo: È sempre consigliabile verificare l'asse di preparazione dei siti chirurgici.



Driver e Brugole

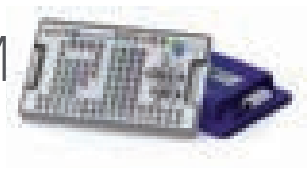
codice	descrizione	kit
 EASYC2-EX230-CA	Driver corto, con gambo per contrangolo, per impianti: - Ø 3.30 e Ø 3.80 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 e Ø 4.25 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 EASYL2-EX230-CA	Driver lungo, con gambo per contrangolo, per impianti: - Ø 3.30 e Ø 3.80 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 e Ø 4.25 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 EASY2-EX230-EX	Driver con raccordo per chiave dinamometrica, per impianti: - Ø 3.30 e Ø 3.80 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 e Ø 4.25 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 EASYC2-EX250-CA	Driver corto, con gambo per contrangolo, per impianti: - Ø 4.25, 5.00 e 6.00 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 5.00 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 EASYL2-EX250-CA	Driver lungo, con gambo per contrangolo, per impianti: - Ø 4.25, 5.00 e 6.00 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 5.00 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 EASY2-EX250-EX	Driver con raccordo per chiave dinamometrica, per impianti: - Ø 4.25, 5.00 e 6.00 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 5.00 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*

STRUMENTAZIONE CHIRURGICA


codice	descrizione	kit
 BC-EX230	Brugola corta, per impianti: - Ø 3.30 e Ø 3.80 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 e Ø 4.25 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 BL-EX230	Brugola lunga, per impianti: - Ø 3.30 e Ø 3.80 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 e Ø 4.25 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 BC-EX250	Brugola corta, per impianti: - Ø 4.25, 5.00 e 6.00 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 5.00 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 BL-EX250	Brugola lunga, per impianti: - Ø 4.25, 5.00 e 6.00 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 5.00 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*

Mounter

codice	descrizione	kit
 MOU-EX230	Mouter, per impianti: - Ø 3.30 e Ø 3.80 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 3.30, Ø 3.80 e Ø 4.25 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 MOU-EX250	Mouter, per impianti: - Ø 4.25, 5.00 e 6.00 mm Premium e Kohno (Straight e SP) - Ø 5.00 mm Premium (TG)	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 CM2	Chiave ferma mouter	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*



Perni di parallelismo

codice	descrizione	kit
 PP-2/28	Perni di parallelismo con un lato di Ø 2.00 e l'altro di Ø 2.80 mm	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*








Avvitatori chirurgici

codice	descrizione	kit
 HSMXS-20-DG	Avvitatore per viti tappo e viti di serraggio, digitale, extra corto	ZAONEBOX* ZSCREW*
 HSM-20-DG	Avvitatore per viti tappo e viti di serraggio, digitale, corto	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 HSML-20-DG	Avvitatore per viti tappo e viti di serraggio, digitale, lungo	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*

* Le sigle ZPREKOH*, ZPREMIUM*, ZKOHNO*, ZAONEBOX*, ZSCREWKIT*... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit. Il contenuto dei kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.







STRUMENTAZIONE CHIRURGICA

Avvitatori protesici

codice	descrizione	kit
 HSM-20-EX	Avvitatore per viti di serraggio, con raccordo esagonale per chiave dinamometrica o manopola digitale, corto	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 HSML-20-EX	Avvitatore per viti di serraggio, raccordo esagonale per chiave dinamometrica o manopola digitale, lungo	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 HSMXL-20-EX	Avvitatore per viti di serraggio, con raccordo esagonale per chiave dinamometrica o manopola digitale, extra lungo	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 HSM-20-CA	Avvitatore per viti di serraggio, con gambo per contrangolo	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 BASCC-EX	Avvitatore per attacchi sferici, con raccordo esagonale per chiave dinamometrica	ZSCREW*
 AVV2-ABUT	Avvitatore per abutment standard e per abutment P.A.D. dritti, con raccordo esagonale per chiave dinamometrica	ZSCREW*
 8926-SW	Brugola per l'avvitamento di abutment Locator, con raccordo esagonale per chiave dinamometrica, corta	ZSCREW*
 8927-SW	Brugola per l'avvitamento di abutment Locator, con raccordo esagonale per chiave dinamometrica, lunga	ZSCREW*
 AVV-CAP-TIT-1	Strumento per inserimento, montaggio e manutenzione della cappetta in titanio per attacchi sferici CAP-TIT-1	ZSCREW*




Prolunghe e Raccordi

codice	descrizione	kit
 BPM-15	Prolunga per brugole, maschiatori, mounter, avvitatori e driver manuali, con raccordo esagonale per chiave dinamometrica	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 PROF-CAL2	Prolunga per frese chirurgiche	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX*
 B-AVV-CA3	Adattatore meccanico con gambo per contrangolo per strumenti con raccordo esagonale	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 AVV3-MAN-DG	Manopola digitale per maschiatori, mounter, avvitatori, brugole e driver manuali	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*
 AVV-CA-DG-EX	Avvitatore per strumenti da contrangolo, digitale e con raccordo esagonale per cricchetto	ZAONEBOX*
 PAD-CAR	Carrier per il trasporto degli abutment angolati nel cavo orale, sterilizzabile e riutilizzabile. Deve essere assicurato agli abutment tramite la vite PAD-VTRAL-140	ZSCREW*


* Le sigle ZPREKOH*, ZPREMIUM*, ZKOHNO*, ZAONEBOX*, ZSCREWKIT* ... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit. Il contenuto dei kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

STRUMENTAZIONE CHIRURGICA


Cricchetto

codice	descrizione	kit
 CRIS-KIT	Cricchetto, che svolge sia funzione dinamometrica sia di chiave fissa, completa degli accessori per la regolazione veloce del torque e manutenzione periodica (brugola e lubrificante). Il cricchetto ha limiti di torque da 35 a 70 Ncm, con tacche di regolazione a 10-20-25-30-35-50-70 Ncm.	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO* ZAONEBOX* ZSCREW*

Profondimetro

codice	descrizione	kit
 PROF3	Profondimetro	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZKOHNO*

O-Ring di ricambio

codice	descrizione	kit
 ORING180-088	Kit di 5 o-ring di ricambio per tutti gli accessori con raccordo esagonale per chiave dinamometrica	-

* Le sigle ZPREKOH*, ZPREMIUM*, ZKOHNO*, ZAONEBOX*, ZSCREWKIT*... sono seguite da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit. Il contenuto dei kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.



Profilatori d'osso



**diametro
impianto**

Ø 3.30 mm

Ø 3.80 mm

Ø 4.25 mm

Ø 5.00 mm

Ø 6.00 mm

Profilatore d'osso con
svaso stretto



A-PAD-PS330-S



A-PAD-PS380-S



A-PAD-PS425-S



A-PAD-PS500-S

Profilatore d'osso con
svaso ampio



A-PAD-PS330-L



A-PAD-PS380-L



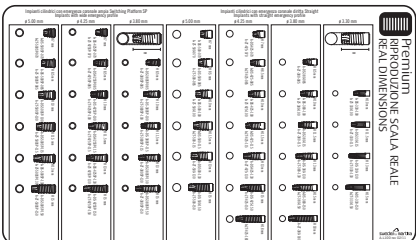

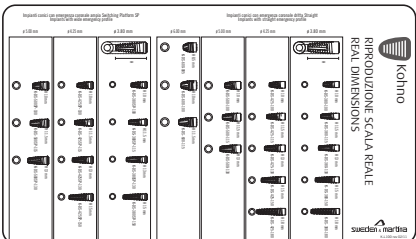
A-PAD-PS425-L



A-PAD-PS500-L

STRUMENTAZIONE CHIRURGICA

Lucidi radiografici

	codice	descrizione	kit
	A-L100	Lucido per analisi radiografica per Impianti Premium (Straight e SP), dimensioni reali	
	A-L120	Lucido per analisi radiografica per Impianti Premium (Straight e SP), dimensioni maggiorate del 20%	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZAONEBOX*
	A-L130	Lucido per analisi radiografica per Impianti Premium (Straight e SP), dimensioni maggiorate del 30%	
	A-TG-L100	Lucido per analisi radiografica per Impianti Premium TG, dimensioni reali	
	A-TG-L120	Lucido per analisi radiografica per Impianti Premium TG, dimensioni maggiorate del 20%	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZAONEBOX*
	A-TG-L130	Lucido per analisi radiografica per Impianti Premium TG, dimensioni maggiorate del 30%	
	K-L100	Lucido per analisi radiografica per Impianti Kohno (Straight e SP), dimensioni reali	
	K-L120	Lucido per analisi radiografica per Impianti Kohno (Straight e SP), dimensioni maggiorate del 20%	ZPREKOH* ZPREMIUM* ZAONEBOX*
	K-L130	Lucido per analisi radiografica per Impianti Kohno (Straight e SP), dimensioni maggiorate del 30%	



Drilling kit Shorty

La preparazione del sito implantare delle specifiche Shorty in L. 7 e 8.5 mm può essere eseguita con le frese in dotazione ai kit chirurgici standard. Ricordiamo però che le frese contenute in tali kit, come tutte le frese standard, prevedono una sovra-preparazione legata alla misura della punta della fresa (vedi pag. 29). La punta delle frese ha un ruolo di invito, centratura, penetrazione, e caratterizza di norma la capacità di avanzamento dello strumento, determinandone l'efficacia. Per questo, pur rappresentando un limite nella scelta della lunghezza della preparazione, la punta delle frese è una condizione normalmente accettata nell'ambito dei tradizionali protocolli chirurgici.

Di contro, la scelta di un impianto corto è generalmente legata alla scarsa altezza di osso disponibile nel sito implantare, per cui sarebbe auspicabile non doverne impegnare con la punta della fresa uno spessore utile invece ad alloggiare un impianto più lungo. Per questo è stato realizzato un kit di frese in grado di preparare i siti per impianti Shorty della sistematica Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight) di altezza 6, 7, e 8.5 mm con punta molto ridotta, dove non è necessario considerare una quota di sovra-preparazione (vedi pag. 29). Utilizzando le frese Shorty, pertanto, per inserire un impianto ad esempio di 6 mm si realizzerà un foro che è veramente 6 mm, e non 6 mm più la quota di sovra-preparazione.

L'uso delle frese Shorty consente di dedicare tutto l'osso disponibile ad alloggiare l'impianto, senza spreco. Le frese Shorty hanno poi il vantaggio, rispetto alle frese tradizionali, di presentare una lunghezza totale più corta delle frese standard (24,85 mm invece di 35 mm).

Questa importante caratteristica rende possibile l'utilizzo di questi strumenti anche in caso di settori distali di difficile accesso o di scarsa apertura orale.



codice

descrizione



ZSHORTY*

Kit chirurgico Drilling kit completo delle frese per gli impianti Premium (Straight, SP e TG) e Kohno (Straight)

SHORTY-KIT*

Cassetta portastrumenti Drilling kit in Radel per le frese Shorty



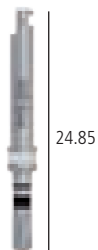
GROMMET-CA-1

Kit di 5 supporti in silicone di ricambio per tray chirurgico, per frese o strumenti con gambo per contrangolo

* La sigla ZSHORTY* è seguita da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit di frese. Il contenuto del kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

Strumenti contenuti nel Drilling Kit Shorty

fresa pilota Shorty



FPS-200
fresa pilota Shorty

stop per fresa pilota Shorty



STOPS-200-050
stop 5.00 mm
per fresa pilota Shorty



STOPS-200-060
stop 6.00 mm
per fresa pilota Shorty



STOPS-200-070
stop 7.00 mm
per fresa pilota Shorty

codice	descrizione	diametro
 FGS-200/300	Fresa guida corta	2.00/2.50/3.00
 FGS-340/425	Fresa guida corta	3.40/3.80/4.25
 FGS-425/540	Fresa guida corta	4.25/4.80/5.40
 PPS-2/3	Perno di parallelismo per impianti corti con tacche a 5.00, 6.00 e 7.00	2.00/3.00



Ø 3.80 mm

Ø 4.25 mm

Ø 5.00 mm

Ø 6.00 mm

frese



24.85

FFS-300



24.85

FFS-340



24.85

FFS-425



24.85

FFS-540



STOPS-300-050



STOPS-340-050



STOPS-425-050



STOPS-540-050

stop



STOPS-300-060



STOPS-340-060



STOPS-425-060



STOPS-540-060



STOPS-300-070



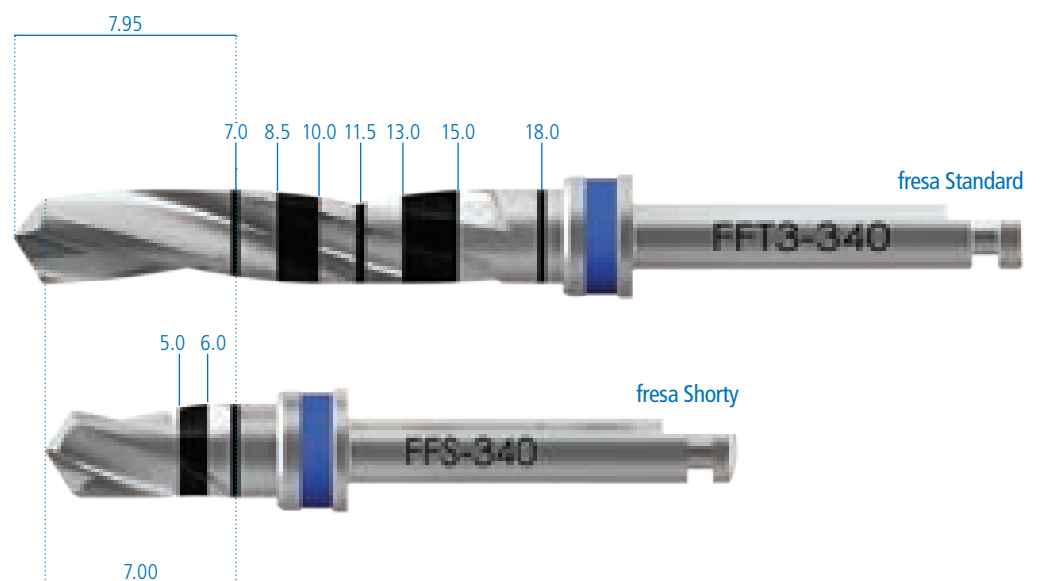
STOPS-340-070



STOPS-425-070



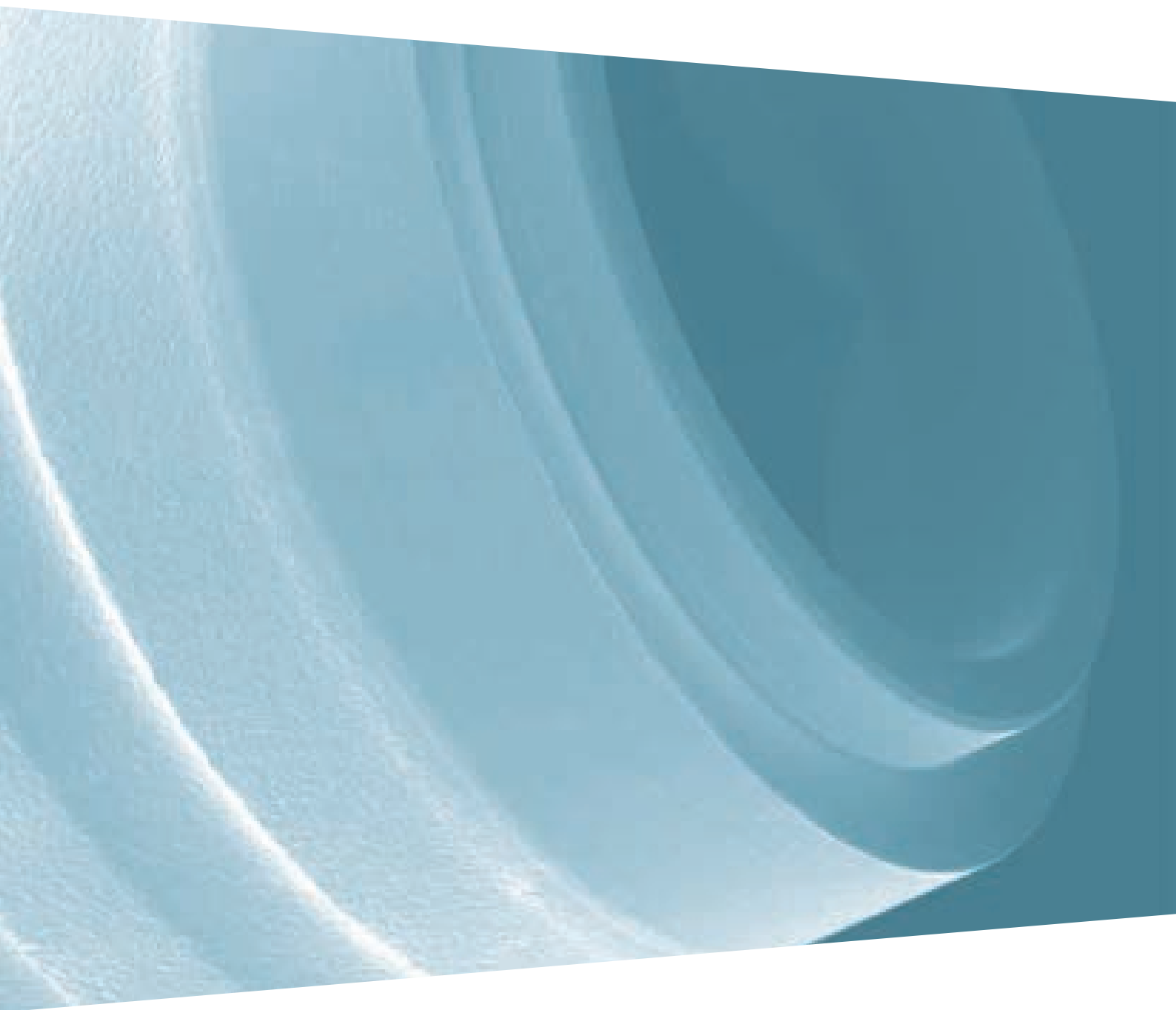
STOPS-540-070



Nota bene: si ricorda che le frese del "Drilling Kit" non sovrappreparano il sito chirurgico. Le lunghezze di lavoro includono la quota relativa alla punta conica della fresa.

* La sigla ZSHORTY* è seguita da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit. Il contenuto del kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.



Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto

Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

Generalità

Transmucose di guarigione

Le viti transmucose di guarigione, in titanio Gr. 5, sono identificate tramite una marcatura a laser che riporta diametro, profilo di emergenza e altezza. Nel caso di viti transmucose di guarigione con profilo di emergenza dritto, la marcatura riporta solamente il diametro della piattaforma e l'altezza. Le transmucose di guarigione devono essere serrate a 10 Ncm, utilizzando gli avvitatori della serie HSM, i cui dettagli e codici per esteso sono reperibili a pag. 44.

Transmucose con profilo di emergenza dritto: la marcatura laser, leggibile sul fianco, rende immediatamente riconoscibile il diametro di connessione (38 = 3.80 mm) e l'altezza transmucosa (3 = 3 mm).



Cilindro guida: facilita il centraggio all'atto dell'inserimento nell'impianto.

Transmucose con profilo di emergenza anatomico: la marcatura laser, leggibile sulla faccia superiore, riporta il diametro di connessione (50 = 5.00 mm), il massimo ingombro coronale (60 = 6.00 mm) e l'altezza transmucosa (2 = 2.00 mm).

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transmucose di guarigione Emergenza anatomica H. transucosa 2 mm	<p>Ø 3.80..... Ø 3.30..... 2.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMGR-330-2</p>	<p>Ø 4.60..... Ø 3.80..... 2.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMGR-380-2</p>	<p>Ø 5.20..... Ø 4.25..... 2.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-425-2</p>	<p>Ø 6.00..... Ø 5.00..... 2.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-500-2</p>	<p>Ø 7.00..... Ø 6.00..... 2.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-600-2</p>
Transmucose di guarigione Emergenza anatomica H. transucosa 3 mm	<p>Ø 3.80..... Ø 3.30..... 3.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMGR-330-3</p>	<p>Ø 4.60..... Ø 3.80..... 3.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMGR-380-3</p>	<p>Ø 5.20..... Ø 4.25..... 3.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-425-3</p>	<p>Ø 6.00..... Ø 5.00..... 3.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-500-3</p>	<p>Ø 7.00..... Ø 6.00..... 3.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-600-3</p>
Transmucose di guarigione Emergenza anatomica H. transucosa 5 mm	<p>Ø 3.80..... Ø 3.30..... 5.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMGR-330-5</p>	<p>Ø 4.60..... Ø 3.80..... 5.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMGR-380-5</p>	<p>Ø 5.20..... Ø 4.25..... 5.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-425-5</p>	<p>Ø 6.00..... Ø 5.00..... 5.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-500-5</p>	<p>Ø 7.00..... Ø 6.00..... 5.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-600-5</p>
Transmucose di guarigione Emergenza anatomica H. transucosa 7 mm	-	<p>Ø 4.60..... Ø 3.80..... 7.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMGR-380-7</p>	<p>Ø 5.20..... Ø 4.25..... 7.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-425-7</p>	<p>Ø 6.00..... Ø 5.00..... 7.00 M 2.00.....</p> <p>A-TMGR-500-7</p>	-
Transmucose di guarigione Emergenza dritta H. transucosa 2 mm	<p>Ø 3.30..... Ø 3.30..... 2.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMG-330-2</p>	<p>Ø 3.80..... Ø 3.80..... 2.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMG-380-2</p>	-	-	-
Transmucose di guarigione Emergenza dritta H. transucosa 3 mm	<p>Ø 3.30..... Ø 3.30..... 3.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMG-330-3</p>	<p>Ø 3.80..... Ø 3.80..... 3.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMG-380-3</p>	-	-	-
Transmucose di guarigione Emergenza dritta H. transucosa 5 mm	<p>Ø 3.30..... Ø 3.30..... 5.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMG-330-5</p>	<p>Ø 3.80..... Ø 3.80..... 5.00 M 1.80.....</p> <p>A-TMG-380-5</p>	-	-	-

Torque di serraggio raccomandato per le transmucose di guarigione: 10 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Fase di impronta e modello

La componentistica per l'impronta e la realizzazione del modello viene prodotta con le medesime macchine che realizzano gli impianti; in questo modo si ha una reale garanzia di precisione da un punto di vista di tolleranze e di fedeltà nella riproduzione della situazione clinica.

I transfer pick-up e a strappo sono realizzati in titanio gr. 5 anodizzato secondo il codice colore della piattaforma di riferimento, facilitando l'individuazione dei diversi diametri eventualmente utilizzati.

Il transfer pull-up è realizzato in PEEK radiopaco per consentire la verifica della corretta inserzione nella piattaforma implantare.

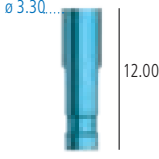
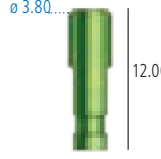
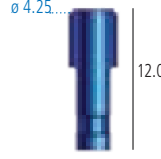
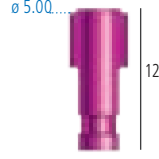
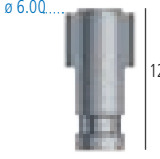
Transfer pick-up: il design della porzione superiore garantisce un'ottima ritenzione e quindi un fissaggio estremamente stabile nell'impronta.

Analogo dell'impianto: l'anodizzazione secondo il codice colore facilita il riconoscimento e le fasi di laboratorio.


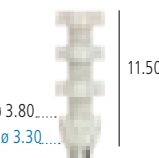
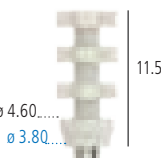
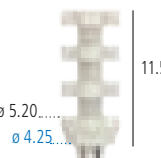
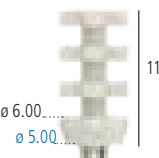


Transfer pull-up: la connessione ad alette clicca all'interno dell'esagono di connessione dell'impianto, senza necessità di vite.

Analoghi

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Analoghi	 <p>Ø 3.30... 12.00</p> <p>A-ANA-330</p>	 <p>Ø 3.80... 12.00</p> <p>A-ANA-380</p>	 <p>Ø 4.25... 12.00</p> <p>A-ANA-425</p>	 <p>Ø 5.00... 12.00</p> <p>A-ANA-500</p>	 <p>Ø 6.00... 12.00</p> <p>A-ANA-600</p>

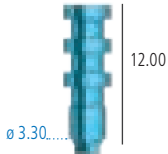
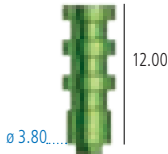
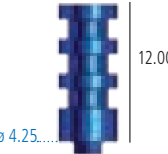
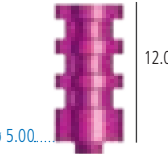
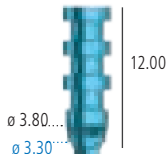
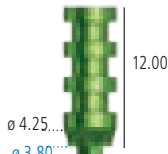
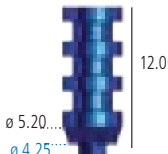
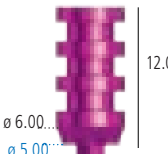
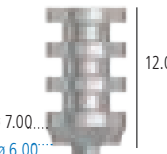
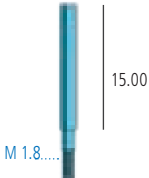

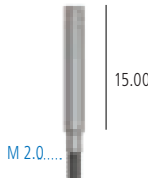

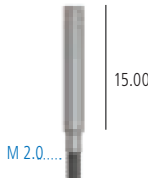
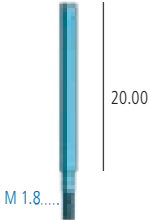
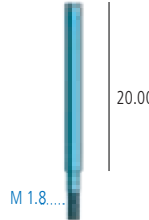
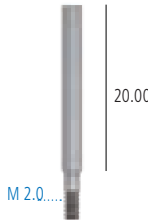
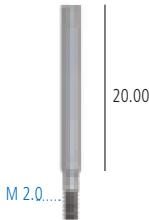
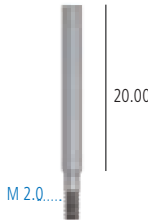
Transfer pull-up

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transfer pull-up in PEEK radiopaco Emergenza dritta	 <p>Ø 3.30... 11.50</p> <p>A-TRAP-330</p>	-	-	-	-
Transfer pull-up in PEEK radiopaco Emergenza anatomica	 <p>Ø 3.80... Ø 3.30... 11.50</p> <p>A-TRAP-330</p>	 <p>Ø 4.60... Ø 3.80... 11.50</p> <p>A-TRAP-380</p>	 <p>Ø 5.20... Ø 4.25... 11.50</p> <p>A-TRAP-425</p>	 <p>Ø 6.00... Ø 5.00... 11.50</p> <p>A-TRAP-500</p>	Utilizzare A-TRAP-500

AVVERTENZA: essendo i transfer pull-up realizzati in materiale polimerico, per garantire la precisione si raccomanda l'utilizzo di transfer nuovi ad ogni presa dell'impronta.

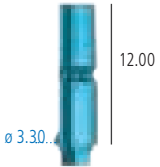
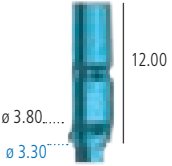
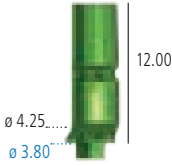
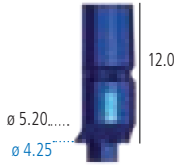
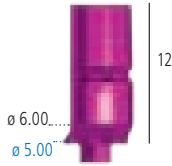
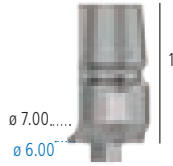
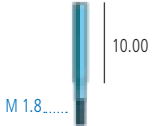
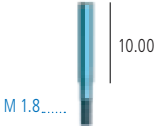



COMPONENTI PROTESICHE

Transfer pick-up

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transfer pick-up Emergenza dritta Vite di serraggio inclusa					-
	A-TRA-330	A-TRA-380	A-TRA-425	A-TRA-500	
Transfer pick-up Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa					
	A-TRAR-330	A-TRAR-380	A-TRAR-425	A-TRAR-500	A-TRAR-600
Vite di serraggio per transfer pick-up In dotazione con i transfer e ordinabile anche separatamente come ricambio					
Confezione singola	VTRA2-180-15	VTRA2-180-15	VTRA2-200-15	VTRA2-200-15	VTRA2-200-15
Vite di serraggio per transfer pick-up lunghezza 20.00 ordinabile come ricambio					
Confezione singola	VTRA2-180-20	VTRA2-180-20	VTRA2-200-20	VTRA2-200-20	VTRA2-200-20

Torque raccomandato per le viti transfer: 8-10 Ncm.

Transfer a strappo

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transfer a strappo Emergenza dritta Vite di serraggio inclusa		-	-	-	-
	A-TRAS-330				
Transfer a strappo Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa					
	A-TRAS-330	A-TRAS-380	A-TRAS-425	A-TRAS-500	A-TRAS-600
Vite di serraggio per transfer a strappo In dotazione con i transfer e ordinabile anche separatamente come ricambio					
Confezione singola	VTRA2-180-10	VTRA2-180-10	VTRA2-200-10	VTRA2-200-10	VTRA2-200-10

Torque raccomandato per le viti transfer: 8-10 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Provvisori SIMPLE

Il protocollo protesico SIMPLE prevede delle pratiche e semplici soluzioni per la realizzazione dei provvisori.

I provvisori possono essere usati in maniera convenzionale dopo il periodo di guarigione ossea, oppure immediatamente dopo l'inserimento chirurgico degli impianti, qualora sussistano le condizioni per il carico immediato. Possono anche essere usati in alternativa alle tradizionali viti transmucose di guarigione per il ricondizionamento dei tessuti molli, in funzione dei protocolli protesici che vengono adottati.

Il **PEEK** è un polimero estremamente resistente e di elevata biocompatibilità, pur essendo facilmente fresabile anche alla poltrona. La base in titanio, a profilo di emergenza dritto o anatomico, garantisce la massima precisione di connessione. Sono ideali per il supporto di corone singole cementate.

Le **specifiche** con lo svaso più ampio del profilo transmucoso, adattabile a qualunque anatomia mediante fresatura, semplificano il condizionamento estetico immediato delle mucose.

Il **cono** di centraggio dei provvisori senza esagono di riposizionamento e il profilo transmucoso stretto facilitano notevolmente la realizzazione di strutture multiple provvisorie da avvitare direttamente agli impianti anche in presenza di forte disparallelismi.

L'**esagono** che garantisce l'antirotazionalità rende questo pilastro perfetto per la realizzazione di provvisori singoli avvitati.

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Provisori SIMPLE in PEEK con base in Titanio Riposizionabili Emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 A-MPSC-330				
Provisori SIMPLE in PEEK con base in Titanio Riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa	 A-MPSCR-330	 A-MPSCR-380	 A-MPSCR-425	 A-MPSCR-500	 A-MPSCR-600
Provisori SIMPLE in Titanio Riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa	 A-MPSA-330-EX	 A-MPSA-380-EX	 A-MPSA-425-EX	 A-MPSA-500-EX	Utilizzare A-MPSA-500-EX
Provisori SIMPLE in Titanio Riposizionabili Emergenza dritta	 A-MPSCI-330-EX	 A-MPSCI-380-EX	 A-MPSCI-425-EX	 A-MPSCI-500-EX	Utilizzare A-MPSCI-500-EX
Provisori SIMPLE in Titanio Non riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa	 A-MPSA-330	 A-MPSA-380	 A-MPSA-425	 A-MPSA-500	Utilizzare A-MPSA-500
Provisori SIMPLE in Titanio Non riposizionabili Emergenza dritta	 A-MPSCI-330	 A-MPSCI-380	 A-MPSCI-425	 A-MPSCI-500	Utilizzare A-MPSCI-500
Provisori SIMPLE estetici in Titanio Non riposizionabili Emergenza ampia Vite di serraggio inclusa	 A-MPS-330	 A-MPS-380	 A-MPS-425	 A-MPS-500	Utilizzare A-MPSA-500
Vite di serraggio per i pilastri In dotazione con i provvisori e ordinabile anche separatamente come ricambio	 M 1.8	 M 1.8	 M 2.0	 M 2.0	Utilizzare VM2-200
Confezione singola Confezione da 10 pezzi	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	

Vedere caratteristiche tecniche del PEEK a pag. 160.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastrini preformati

Questi monconi, prodotti in titanio Gr. 5, sono sottoposti ad un processo di passivazione controllata che comporta il viraggio del loro colore superficiale: il risultato è un caratteristico giallo paglierino dorato. Questo colore è ottenuto tramite un processo di ossidazione e pertanto senza alcun tipo di rivestimento, garantisce quindi l'utilizzo di una superficie altamente biocompatibile.

I pilastrini ad avvitamento diretto presentano sulla testa un pozzetto all'interno del quale va inserito il cacciavite standard del sistema per l'avvitamento dei pilastrini stessi (famiglia HSM-... vedere pag.44 per i codici).

Pilastrini angolati: con vite passante offrono angolazioni di 15° o 25°.

Colore: il colore dorato li rende ideali per riabilitazioni protesiche di particolare rilevanza estetica.

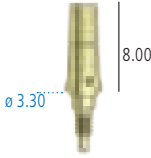
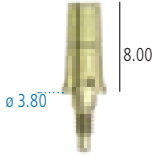
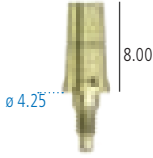
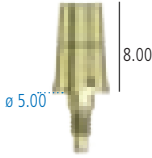


Pilastrini per avvitamento diretto: sono ideali per saldatura intraorale di barre di stabilizzazione in titanio per riabilitazioni con carico immediato poiché tale tecnica garantisce l'assoluta immobilità protesica e implantare. Sono utili anche per la cementazione di protesi multiple su impianti paralleli.

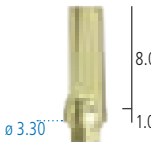
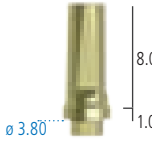
Esagono: garantisce il riposizionamento e l'antirotazionalità; questo tipo di pilastrino è pertanto indicato per la realizzazione di strutture singole.

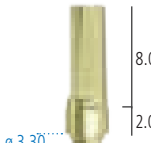
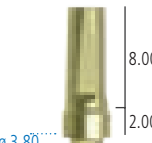
PREMIUM KOHNO

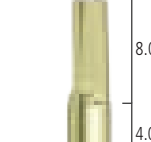
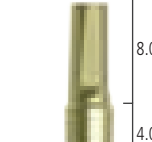
Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilastrì preformati ad avviteamento diretto Non riposizionabili					Utilizzare A-MDAD-500
	A-MDAD-330	A-MDAD-380	A-MDAD-425	A-MDAD-500	

Torque di serraggio raccomandato per i pilastrì ad avviteamento diretto: 25-30 Ncm.

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilastrì preformati Riposizionabili Emergenza dritta H. transucosa 1 mm Vite di serraggio inclusa			-	-	-
	A-MD-330-1	A-MD-380-1			

Pilastrì preformati Riposizionabili Emergenza dritta H. transucosa 2 mm Vite di serraggio inclusa			-	-	-
	A-MD-330-2	A-MD-380-2			

Pilastrì preformati Riposizionabili Emergenza dritta H. transucosa 4 mm Vite di serraggio inclusa			-	-	-
	A-MD-330-4	A-MD-380-4			

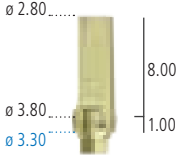
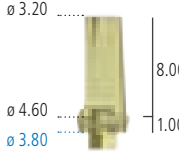
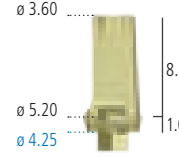
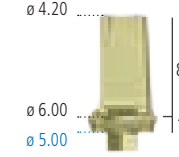
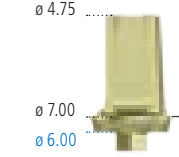
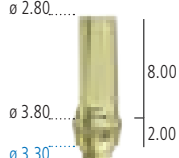
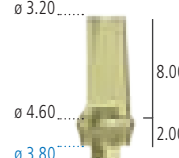
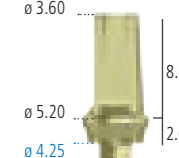
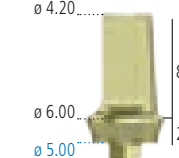
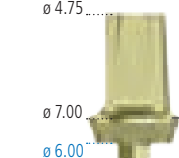
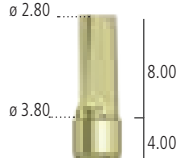
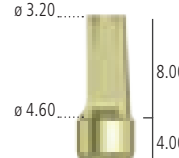
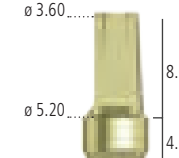
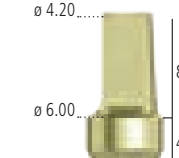






Vite di serraggio per i pilastrì In dotazione con i pilastrì e ordinabile anche separatamente come ricambio			-	-	-
Confezione singola	VM2-180	VM2-180			
Confezione da 10 pezzi	VM2-180-10	VM2-180-10			

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

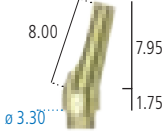
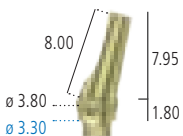
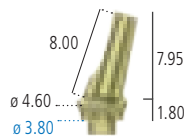
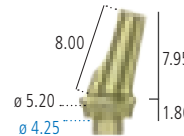
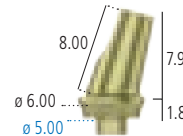
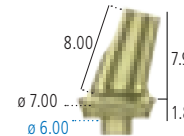
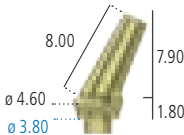
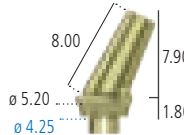





Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

COMPONENTI PROTESICHE

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilastrini preformati Riposizionabili Emergenza anatomica H. trans mucosa 1 mm Vite di serraggio inclusa					
	A-MDR-330-1	A-MDR-380-1	A-MDR-425-1	A-MDR-500-1	A-MDR-600-1
Pilastrini preformati Riposizionabili Emergenza anatomica H. trans mucosa 2 mm Vite di serraggio inclusa					
	A-MDR-330-2	A-MDR-380-2	A-MDR-425-2	A-MDR-500-2	A-MDR-600-2
Pilastrini preformati Riposizionabili Emergenza anatomica, H. trans mucosa 4 mm Vite di serraggio inclusa					
	A-MDR-330-4	A-MDR-380-4	A-MDR-425-4	A-MDR-500-4	A-MDR-600-4
Vite di serraggio per i pilastrini In dotazione con i pilastrini e ordinabile anche separatamente come ricambio					
Confezione singola	VM2-180	VM2-180	VM2-200	VM2-200	VM2-200
Confezione da 10 pezzi	VM2-180-10	VM2-180-10	VM2-200-10	VM2-200-10	VM2-200-10

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
<p>Pilastrini preformati angolati a 15° Riposizionabili Emergenza dritta H. transucosa 1.75 mm Vite di serraggio inclusa</p>  <p>A-MA15-330</p>	-	-	-	-	-
<p>Pilastrini preformati angolati a 15° Riposizionabili Emergenza anatomica H. transucosa 1.80 mm Vite di serraggio inclusa</p>  <p>A-MAR15-330</p>  <p>A-MAR15-380</p>  <p>A-MAR15-425</p>  <p>A-MAR15-500</p>  <p>A-MAR15-600</p>	-	-	-	-	
<p>Pilastrini preformati angolati a 25° Riposizionabili Emergenza anatomica H. transucosa 1.80 mm Vite di serraggio inclusa</p>  <p>A-MAR25-380</p>  <p>A-MAR25-425</p>	-	-	-	-	
<p>Vite di serraggio per i pilastrini In dotazione con i pilastrini e ordinabile anche separatamente come ricambio</p>  <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>	<p>Confezione singola Confezione da 10 pezzi</p> <p>VM2-180 VM2-180-10</p>	<p>Confezione singola Confezione da 10 pezzi</p> <p>VM2-180 VM2-180-10</p>	<p>Confezione singola Confezione da 10 pezzi</p> <p>VM2-200 VM2-200-10</p>	<p>Confezione singola Confezione da 10 pezzi</p> <p>VM2-200 VM2-200-10</p>	<p>Confezione singola Confezione da 10 pezzi</p> <p>VM2-200 VM2-200-10</p>

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastrini fresabili standard

Sono prodotti in titanio gr. 5 e consentono di rispondere ad esigenze anatomiche complesse sia in termini di spazi protesici ristretti che di impianti paralleli.

I **pilastrini fresabili dritti**, con il loro caratteristico profilo a cono rovesciato sono indicati per angolazioni fino a 10° e profili contenuti.



I **pilastrini precaricati** consentono di raggiungere angolazioni molto pronunciate, sino a 25°, limitando i tempi di riduzione tramite fresaggio.

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilastrini fresabili dritti Riposizionabili Emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 A-MF-330	 A-MF-380	 A-MF-425	-	-
Pilastrini fresabili dritti Riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa	 A-MFR-330	 A-MFR-380	 A-MFR-425	 A-MFR-500	 A-MFR-600
Pilastrini fresabili precaricati Riposizionabili Emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 A-MFP-330	-	-	-	-
Pilastrini fresabili precaricati Riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa	 A-MFPR-330	 A-MFPR-380	 A-MFPR-425	 A-MFPR-500	 A-MFPR-600
Vite di serraggio per i pilastrini In dotazione con i provvisori e ordinabile anche separatamente come ricambio	 M 1.8	 M 1.8	 M 2.0	 M 2.0	 M 2.0
Confezione singola	VM2-180	VM2-180	VM2-200	VM2-200	VM2-200
Confezione da 10 pezzi	VM2-180-10	VM2-180-10	VM2-200-10	VM2-200-10	VM2-200-10

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Soluzioni d'eccellenza: pilastri fresabili

Accanto ai protocolli protesici tradizionali, Sweden & Martina ha sviluppato delle soluzioni innovative in collaborazione con illustri professionisti e poli universitari. Tra queste, la Tecnica SIMPLE permette un perfetto condizionamento delle mucose a partire dai provvisori estetici (vedi pag. 60) e prevede un moncone fresabile di grandi dimensioni per la realizzazione di una protesi definitiva massimamente individualizzabile.

La Tecnica Intercettiva invece prevede dei pilastri caratterizzati da due ampie facce, che garantiscono il riposizionamento univoco su un modello sviluppato a partire da un'impronta presa direttamente sui monconi stessi.

I **pilastri fresabili** per la Tecnica Intercettiva hanno un profilo di emergenza che semplifica la presa dell'impronta con tecnica a strappo, mentre le due ampie sfaccettature garantiscono il riposizionamento univoco.

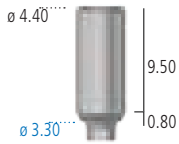
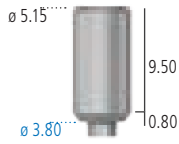
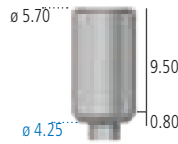
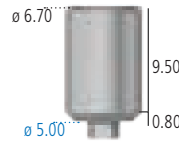

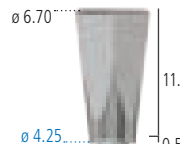
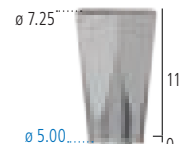






I **pilastri fresabili SIMPLE** hanno profilo di emergenza molto ampio, che può essere adattato a qualunque anatomia ottenuta con i pilastri provvisori SIMPLE estetici in fase di condizionamento immediato.



PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilastrini fresabili SIMPLE Riposizionabili Emergenza molto ampia Vite di serraggio inclusa	 A-MFS-330	 A-MFS-380	 A-MFS-425	 A-MFS-500	-
Pilastrini fresabili per tecnica intercettiva Riposizionabili Vite di serraggio inclusa	-	 A-MFTI-380	 A-MFTI-425	 A-MFTI-500	Utilizzare A-MFTI-500
Vite di serraggio per i pilastrini In dotazione con i pilastrini e ordinabile anche separatamente come ricambio	 M 1.8	 M 1.8	 M 2.0	 M 2.0	Utilizzare VM2-200
Confezione singola Confezione da 10 pezzi	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

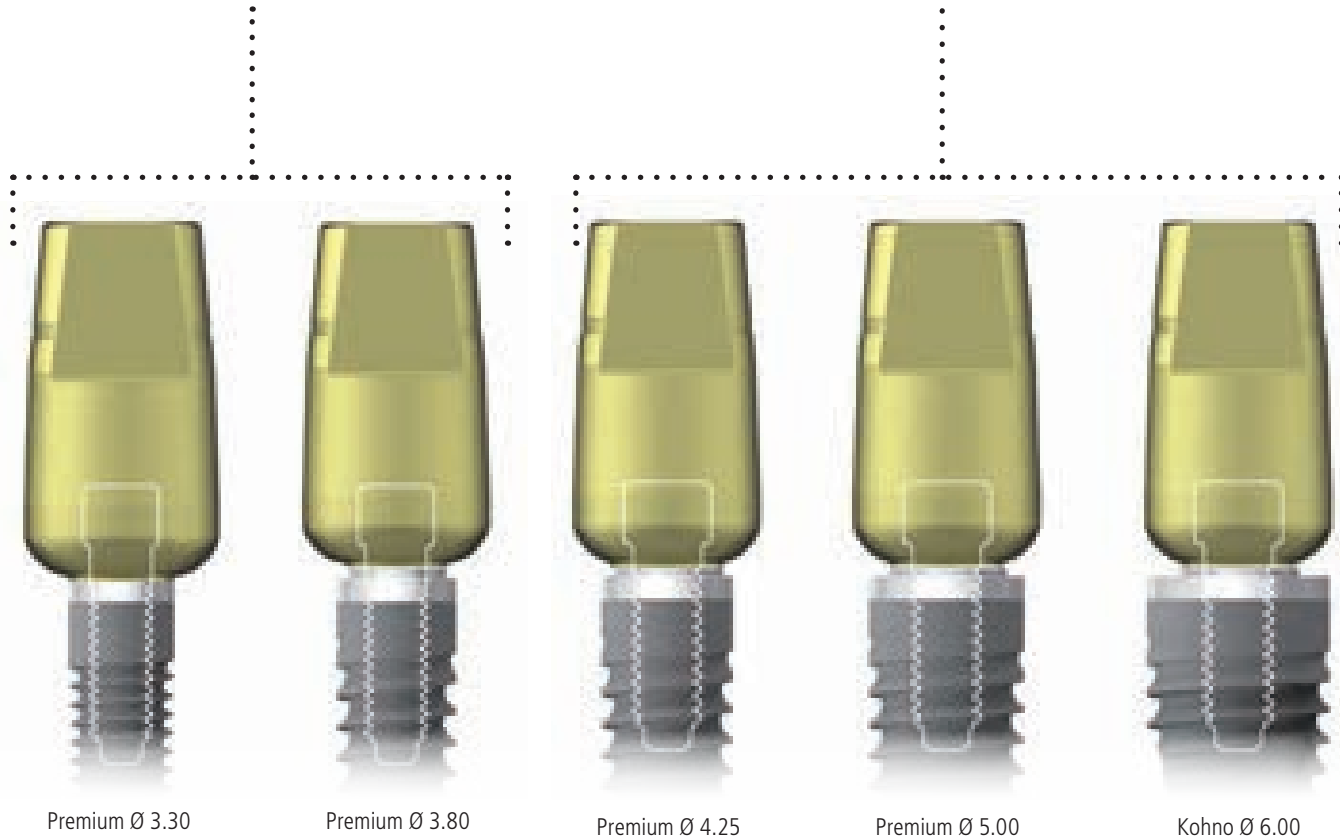
Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Soluzioni d'eccellenza: protesi B.O.P.T.

Secondo i principi della tecnica B.O.P.T. (Biologically Oriented Preparation Technique) è stata sviluppata una linea semplificata che consente di avere due soli pilastri per le piattaforme Premium e Kohno. Questo è possibile grazie al particolare design della connessione, diverso rispetto alla connessione classica, che permette un appoggio in sicurezza sulla piattaforma del collarino di centraggio.

Lo stesso pilastro fresabile B.O.P.T. **A-MEFL-330** con esagono da 2.30 mm viene utilizzato su impianti Premium Kohno Ø 3.30 e 3.80 mm.

Lo stesso pilastro fresabile B.O.P.T. **A-MEFL-425** con esagono da 2.50 mm viene utilizzato su impianti Premium Kohno Ø 4.25 e 5.00 mm e per l'impianto Kohno Ø 6.00 mm.







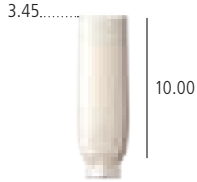

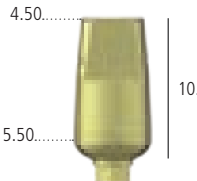





I principi della tecnica B.O.P.T.

La gengiva ha la capacità di disporsi sulle forme sia nella protesi su dente naturale, sia in quella su impianti. I pilastri B.O.P.T. con disegno verticale presentano una conicità che permette l'aumento dello spazio per un incremento dello spessore della gengiva circonferenziale e un migliore adattamento ai profili emergenti del restauro protesico.



PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

Esagono componente protesica	2.30 mm		2.50 mm			
	connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Transmucose di guarigione B.O.P.T.		Utilizzare A-TMG-MEFL-330		Utilizzare A-TMG-MEFL-425	Utilizzare A-TMG-MEFL-425	
	A-TMG-MEFL-330		A-TMG-MEFL-425			
Transmucose estetiche B.O.P.T. Vite di serraggio inclusa	Utilizzare A-PEFL-380*				Utilizzare A-PEFL-500	
		A-PEFL-380*	A-PEFL-425	A-PEFL-500		
Pilastri provvisori in resina riposizionabili B.O.P.T. Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-PPF-330-EX		Utilizzare A-PPF-425-EX	Utilizzare A-PPF-425-EX	
	A-PPF-330-EX		A-PPF-425-EX			
Pilastri provvisori in resina non riposizionabili B.O.P.T. Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-PPF-330		Utilizzare A-PPF-425	Utilizzare A-PPF-425	
	A-PPF-330		A-PPF-425			
Pilastro fresabile B.O.P.T. in titanio Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MEFL-330		Utilizzare A-MEFL-425	Utilizzare A-MEFL-425	
	A-MEFL-330		A-MEFL-425			
Cappetta per la presa d'impronta B.O.P.T. Confezione da 5 pezzi		Utilizzare CAP-MEFL-5	Utilizzare CAP-MEFL-5	Utilizzare CAP-MEFL-5	Utilizzare CAP-MEFL-5	
	CAP-MEFL-5					
Viti di ricambio						
Confezione singola Confezione da 10 pezzi	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	

* Poichè la forma della transmucosa estetica è idonea per l'utilizzo nei settori distali, essa non è disponibile nel diametro 3.30.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastrì calcinabili con base in lega, titanio e cromo cobalto

I pilastrì calcinabili con base in lega uniscono alla semplicità delle soluzioni calcinabili una base in lega aurea, in cromo cobalto o in titanio, materiali altamente biocompatibili. Il punto di fusione delle leghe sopracitate è tale da preservare la base da alterazioni dimensionali al momento della sovrافusione della parte calcinabile.



La versione riposizionabile è adatta alla realizzazione di elementi singoli.

Le basi sono disponibili in lega aurea, Titanio Gr. 5 e cromo cobalto.

La versione non riposizionabile presenta un cilindro che, inscrivendosi nell'ottagono della connessione, garantisce un'inserzione semplice di strutture multiple.

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
<p>Pilastrini calcinabili con base preformata in lega aurea "1" Riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa</p>	<p>A-UCR-330-EX</p>	<p>A-UCR-380-EX</p>	<p>A-UCR-425-EX</p>	<p>A-UCR-500-EX</p>	Utilizzare A-UCR-500-EX
<p>Pilastrini calcinabili con base preformata in lega aurea "1" Non riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa</p>	<p>A-UCR-330</p>	<p>A-UCR-380</p>	<p>A-UCR-425</p>	<p>A-UCR-500</p>	Utilizzare A-UCR-500
<p>Pilastrini calcinabili con base preformata in Titanio Riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa</p>	<p>A-UCTR-330-EX</p>	<p>A-UCTR-380-EX</p>	<p>A-UCTR-425-EX</p>	<p>A-UCTR-500-EX</p>	Utilizzare A-UCTR-500-EX
<p>Pilastrini calcinabili con base preformata in cromo cobalto Riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa</p>	<p>A-UCRCO-330-EX</p>	<p>A-UCRCO-380-EX</p>	<p>A-UCRCO-425-EX</p>	<p>A-UCRCO-500-EX</p>	Utilizzare A-UCRCO-500-EX
<p>Pilastrini calcinabili con base preformata in cromo cobalto Non riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa</p>	<p>A-UCRCO-330</p>	<p>A-UCRCO-380</p>	<p>A-UCRCO-425</p>	<p>A-UCRCO-500</p>	Utilizzare A-UCRCO-500
<p>Cannule calcinabili di ricambio per pilastrini calcinabili con base in lega Senza vite di serraggio</p>	<p>A-CCUCR-330</p>	<p>A-CCUCR-380</p>	<p>A-CCUCR-425</p>	<p>A-CCUCR-500</p>	Utilizzare A-CCUCR-500
<p>Vite di serraggio per i pilastrini In dotazione con i pilastrini e ordinabile anche separatamente come ricambio</p>	<p>M 1.8</p>	<p>M 1.8</p>	<p>M 2.0</p>	<p>M 2.0</p>	Utilizzare VM2-200
<p>Confezione singola Confezione da 10 pezzi</p>	<p>VM2-180 VM2-180-10</p>	<p>VM2-180 VM2-180-10</p>	<p>VM2-200 VM2-200-10</p>	<p>VM2-200 VM2-200-10</p>	

Vedere caratteristiche tecniche del titanio, della lega aurea e del cromo cobalto da pag. 158.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

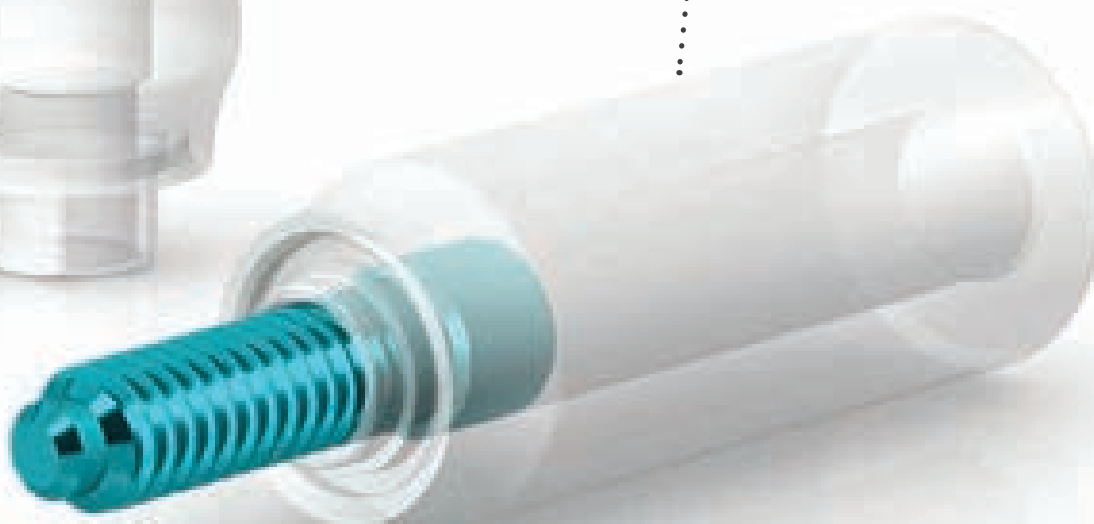
Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastri interamente calcinabili

I pilastri integralmente in PMMA, una resina che non lascia alcun residuo in fusione, vengono realizzati non per stampaggio ma per tornitura, al pari di tutta la componentistica protesica Sweden & Martina. Sono utili nella realizzazione di soluzioni protesiche avvitate sia di tipo Toronto Bridge sia di tipo Implant Bridge tradizionale senza estetica rosa, in funzione dell'altezza verticale da recuperare.



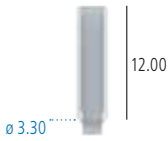
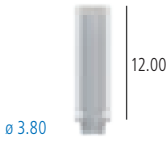
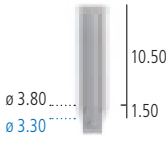
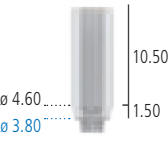
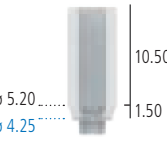
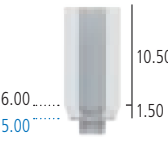
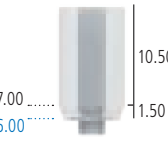
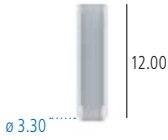

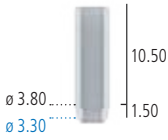
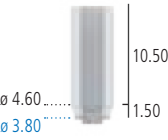
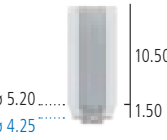
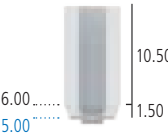
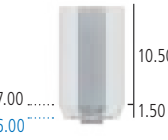





Pilastri calcinabili: consentono la massima facilità nella modellazione.



AVVERTENZA: si consideri che la fusione potrebbe determinare deformazioni in grado di compromettere la precisione di accoppiamento tra l'interfaccia implantare e quella protesica a livello della piattaforma di connessione.

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Pilastrini calcinabili in PMMA per fusione Riposizionabili Emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 A-CC-330-EX	 A-CC-380-EX	-	-	-
Pilastrini calcinabili in PMMA per fusione Riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa	 A-CCR-330-EX	 A-CCR-380-EX	 A-CCR-425-EX	 A-CCR-500-EX	 A-CCR-600-EX
Pilastrini calcinabili in PMMA per fusione Non riposizionabili Emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 A-CC-330	 A-CC-380	-	-	-
Pilastrini calcinabili in PMMA per fusione Non riposizionabili Emergenza anatomica Vite di serraggio inclusa	 A-CCR-330	 A-CCR-380	 A-CCR-425	 A-CCR-500	 A-CCR-600
Vite di serraggio per i pilastrini In dotazione con i pilastrini calcinabili e ordinabile anche separatamente come ricambio	 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
Confezione singola Confezione da 10 pezzi	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

Vedere caratteristiche tecniche del PMMA a pag. 159.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Protesi su abutment intermedi

Questi abutment hanno un profilo di emergenza dritto e sono costituiti da una base in titanio, riposizionabile, caratterizzata da un piccolo cono superiore alto 0.70 mm, uguale per tutti i diametri di connessione, che consente una semplice inserzione e disinserzione delle sovrastrutture anche in caso di lievi disparallelismi. Insieme all'abutment vengono fornite le cannule calcinabili da usare per la modellazione e fusione della sovrastruttura, e la vite di serraggio passante, che è destinata a serrare "a pacchetto" la sovrastruttura e gli abutment agli impianti. Normalmente quando vengono utilizzati questi abutment, l'impronta viene presa direttamente sugli impianti con l'uso dei transfer. Quando invece la base in titanio degli abutment viene utilizzata per la realizzazione di un provvisorio, viene trasferita al laboratorio l'impronta con l'utilizzo degli appositi transfer e viene consegnata al laboratorio la cannula calcinabile con la relativa vite di serraggio (opzione disponibile solamente per i $\varnothing \leq 4.25$ mm).

Per la realizzazione del provvisorio viene normalmente utilizzata una cannula in titanio, fornita completa della relativa vite di serraggio.

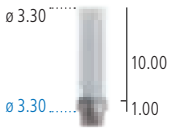
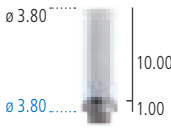
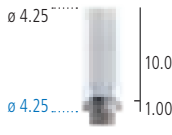
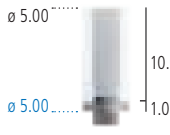
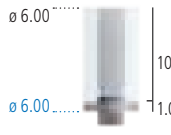
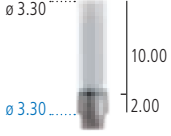
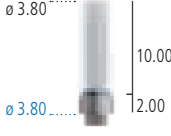
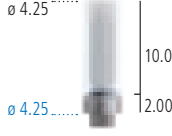
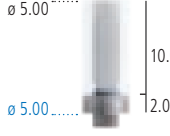
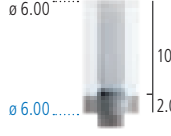





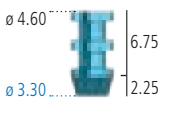
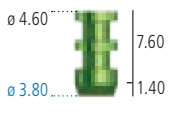
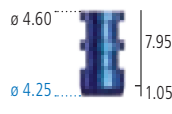
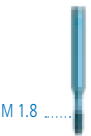




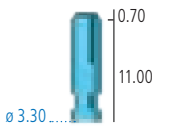
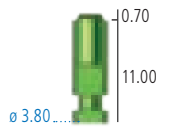
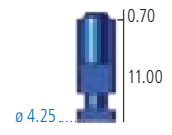
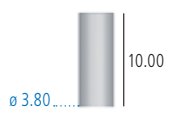
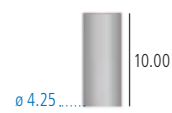
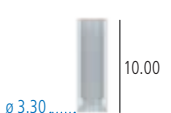
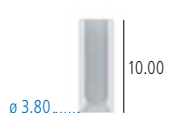





Gli abutment intermedi hanno un profilo di emergenza dritto.

I transfer e gli analoghi dedicati aiutano a trasferire al laboratorio la posizione degli abutment.

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Abutment dritti con vite passante Riposizionabili H. trans mucosa 1 mm Vite di serraggio inclusa					
	A-ABU-330-1	A-ABU-380-1	A-ABU-425-1	A-ABU-500-1	A-ABU-600-1
Abutment dritti con vite passante Riposizionabili H. trans mucosa 2 mm Vite di serraggio inclusa					
	A-ABU-330-2	A-ABU-380-2	A-ABU-425-2	A-ABU-500-2	A-ABU-600-2
Vite di serraggio per gli abutment In dotazione con gli abutment e ordinabile anche separatamente come ricambio					
	A-VABU-180	A-VABU-180	A-VABU-200	A-VABU-200	A-VABU-200
Transfer pick-up per abutment standard Non riposizionabili Vite di serraggio inclusa				-	-
	A-TRABU-330	A-TRABU-380	A-TRABU-425		
Vite di ricambio per i transfer degli abutment In dotazione con i transfer e ordinabile anche separatamente come ricambio					
	A-VTRABU-180	A-VTRABU-180	A-VTRABU-200	A-VTRABU-200	A-VTRABU-200
Confezione singola	A-VTRABU-180	A-VTRABU-180	A-VTRABU-200	A-VTRABU-200	A-VTRABU-200
Analoghi per abutment standard Non riposizionabili Vite di serraggio inclusa				-	-
	A-ANABU-330	A-ANABU-380	A-ANABU-425		
Cannule in titanio per abutment Vite di serraggio inclusa	-			-	-
		A-CTABU-380-ROT	A-CTABU-425-ROT		
Confezione singola		A-CTABU-380-ROT	A-CTABU-425-ROT		
Cannule calcinabili in PMMA di ricambio per abutment Vite di serraggio non inclusa					
	A-CCABU-330-ROT	A-CCABU-380-ROT	A-CCABU-425-ROT	A-CCABU-500-ROT	A-CCABU-600-ROT
Confezione singola	A-CCABU-330-ROT	A-CCABU-380-ROT	A-CCABU-425-ROT	A-CCABU-500-ROT	A-CCABU-600-ROT

Vedere caratteristiche tecniche del PMMA a pag. 159.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio e per le viti transfer: 20-25 Ncm.

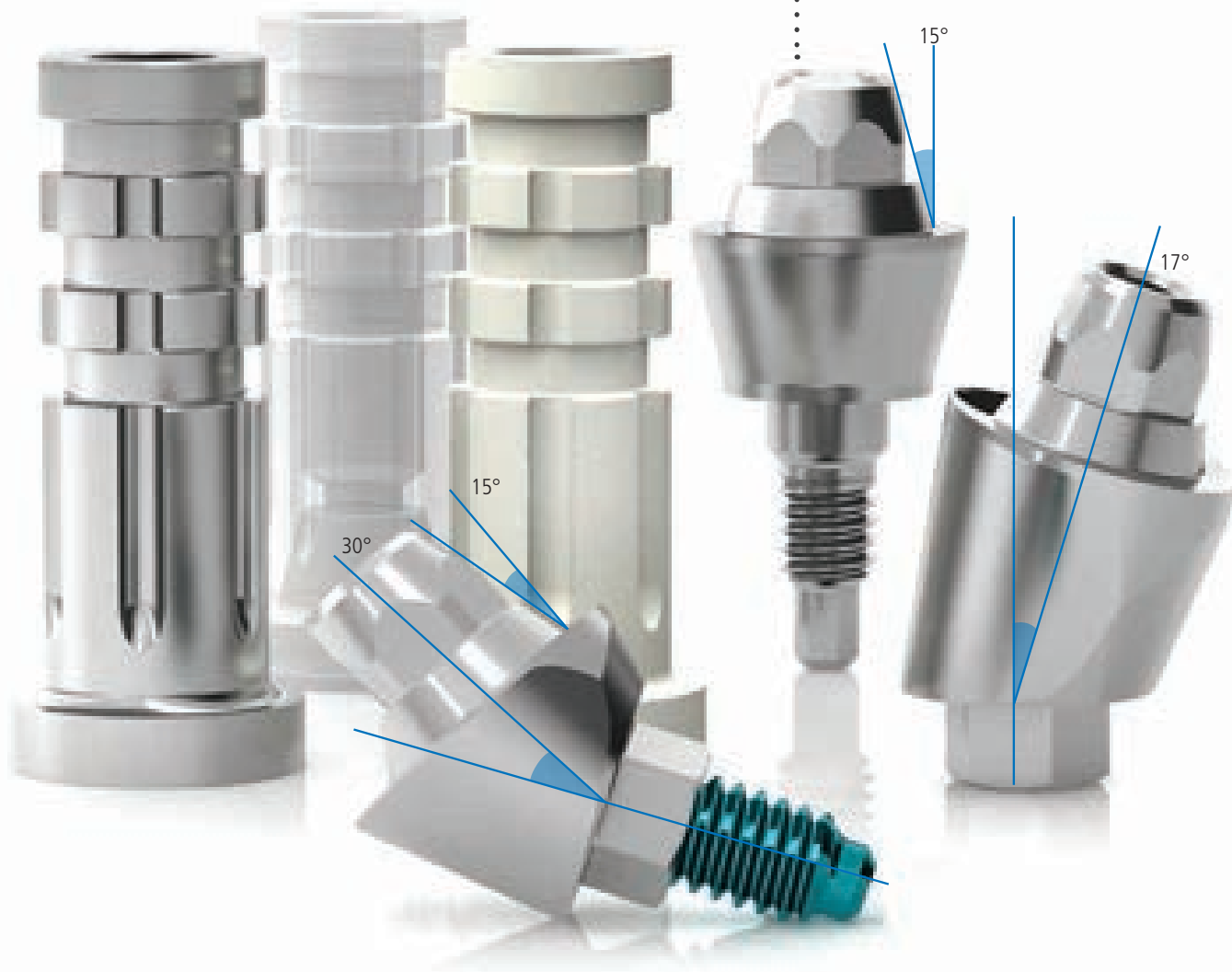
Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

P.A.D. Protesi Avvitata Disparallela

La sistematica P.A.D. (Protesi Avvitata Disparallela) è stata studiata per facilitare la realizzazione di protesi multiple avvitate anche in presenza di impianti molto divergenti e assi di emergenza protesici disparalleli.

Gli abutment angolato P.A.D., in particolare, risultano essere le soluzioni più semplici e predicibili per gli impianti posizionati nelle selle distali con elevata inclinazione. La sistematica protesica P.A.D. è caratterizzata da una grande versatilità, a partire dalla ampia gamma di abutment dritti (disponibili in varie altezze transmucose 1.5, 3 e 4 mm), abutment angolati (disponibili con inclinazioni di 30° e 17° e altezze transmucose di 3 e 5 mm), ed una completa componentistica necessaria alla produzione delle sovrastrutture (transfer, analoghi, cannule,...).

Pilastrini P.A.D.: presentano tutti uno stesso cono superiore, inclinato a 15° che semplifica le manovre di inserimento e rimozione di protesi multiple avvitate.



PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

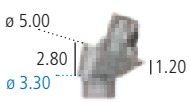

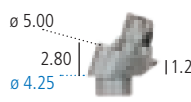
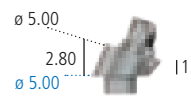
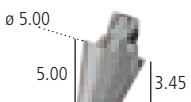
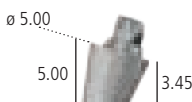
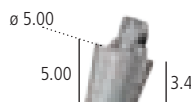

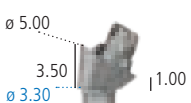

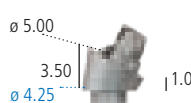
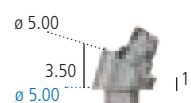








Il cono superiore permette di riorientare ulteriormente la struttura protesica di 15° per lato, che nel caso degli abutment P.A.D. angolati si aggiungono all'inclinazione di 17° o 30°. Questa caratteristica permette una facile gestione di disparallelismi fino a 45° per lato.



P.A.D. dritti

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Abutment P.A.D. dritti Per avvitamento diretto H. transucosa 1.5 mm	<p>Ø 5.00 Ø 3.30 M 1.8 1.50</p> <p>A-PAD-AD330-15</p>	<p>Ø 5.00 Ø 3.80 M 1.8 1.50</p> <p>A-PAD-AD380-15</p>	<p>Ø 5.00 Ø 4.25 M 2.0 1.50</p> <p>A-PAD-AD425-15</p>	<p>Ø 5.00 Ø 5.00 M 2.0 1.50</p> <p>A-PAD-AD500-15</p>	Utilizzare A-PAD-AD500-15
Abutment P.A.D. dritti Per avvitamento diretto H. transucosa 3 mm	<p>Ø 5.00 Ø 3.30 M 1.8 3.00</p> <p>A-PAD-AD330-30</p>	<p>Ø 5.00 Ø 3.80 M 1.8 3.00</p> <p>A-PAD-AD380-30</p>	<p>Ø 5.00 Ø 4.25 M 2.0 3.00</p> <p>A-PAD-AD425-30</p>	<p>Ø 5.00 Ø 5.00 M 2.0 3.00</p> <p>A-PAD-AD500-30</p>	Utilizzare A-PAD-AD500-30
Abutment P.A.D. dritti Per avvitamento diretto H. transucosa 4 mm	<p>Ø 5.00 Ø 3.30 M 1.8 4.00</p> <p>A-PAD-AD330-40</p>	<p>Ø 5.00 Ø 3.80 M 1.8 4.00</p> <p>A-PAD-AD380-40</p>	<p>Ø 5.00 Ø 4.25 M 2.0 4.00</p> <p>A-PAD-AD425-40</p>	<p>Ø 5.00 Ø 5.00 M 2.0 4.00</p> <p>A-PAD-AD500-40</p>	Utilizzare A-PAD-AD500-40

P.A.D. angolati

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Abutment P.A.D. angolati a 17° H. trans mucosa 3 mm Vite di serraggio inclusa					Utilizzare A-PAD-AA500-173
	A-PAD-AA330-173	A-PAD-AA380-173	A-PAD-AA425-173	A-PAD-AA500-173	
Abutment P.A.D. angolati a 17° H. trans mucosa 5 mm Vite di serraggio inclusa					Utilizzare A-PAD-AA500-175
	A-PAD-AA330-175	A-PAD-AA380-175	A-PAD-AA425-175	A-PAD-AA500-175	
Abutment P.A.D. angolati a 30° H. trans mucosa 3 mm Vite di serraggio inclusa					Utilizzare A-PAD-AA500-303
	A-PAD-AA330-303	A-PAD-AA380-303	A-PAD-AA425-303	A-PAD-AA500-303	
Abutment P.A.D. angolati a 30° H. trans mucosa 5 mm Vite di serraggio inclusa					Utilizzare A-PAD-AA500-305
	A-PAD-AA330-305	A-PAD-AA380-305	A-PAD-AA425-305	A-PAD-AA500-305	
Vite di serraggio per i pilastri In dotazione con i provvisori e ordinabile anche separatamente come ricambio					Utilizzare PAD-VM-200
Confezione singola	PAD-VM-180	PAD-VM-180	PAD-VM-200	PAD-VM-200	
Confezione da 10 pezzi	PAD-VM-180-10	PAD-VM-180-10	PAD-VM-200-10	PAD-VM-200-10	

codice

descrizione



Carrier per trasportare gli abutment angolati nel cavo orale, sterilizzabile e riutilizzabile. (Non incluso nel kit chirurgico, incluso nello Screw Kit, ordinabile anche separatamente).

PAD-CAR








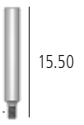



Nota Bene: per trasportare gli abutment nel cavo orale, in ogni singola confezione è presente un pratico carrier in plastica (cod. AVV-ABUT-DG, non disponibile singolarmente).

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

COMPONENTI PROTESICHE

codice	descrizione
 <p>PAD-CG</p>	<p>Cuffia di protezione per abutment P.A.D. in titanio gr 5, da utilizzare qualora gli abutment non vengano provvisorizzati immediatamente. Vite di serraggio inclusa (cod. PAD-VP-140), disponibile anche come ricambio, da serrare a 8-10 Ncm.</p>
 <p>PAD-CGP</p>	<p>Cuffia di protezione per abutment P.A.D. in PEEK, da utilizzare qualora gli abutment restano avvitati all'impianto durante la fase di laboratorio. Torque raccomandato: 8-10 Ncm.</p>
 <p>PAD-CAP</p>	<p>Cappette rotanti in POM per la presa d'impronta diretta su abutment P.A.D.</p>
 <p>PAD-CAP-EX</p>	<p>Cappette non rotanti in POM per la presa d'impronta diretta su abutment P.A.D., con esagono.</p>
 <p>PAD-TRA</p>	<p>Transfer pick-up in titanio gr 5 per abutment P.A.D., rotante. Vite per transfer lunga inclusa (cod. PAD-VTRAL-140), adatta alla presa d'impronta con cucchiaino individuale aperto e disponibile anche come ricambio.</p>
 <p>PAD-TRA-EX</p>	<p>Transfer pick-up in titanio gr 5 per abutment P.A.D., con esagono, non rotante. Vite per transfer lunga inclusa (cod. PAD-VTRAL-140), adatta alla presa d'impronta con cucchiaino individuale aperto e disponibile anche come ricambio.</p>
 <p>PAD-VTRAL-140</p>	<p>Vite di ricambio lunga per transfer per abutment P.A.D. In dotazione con i transfer e ordinabile separatamente come ricambio.</p>
 <p>PAD-VTRA-140</p>	<p>Vite di ricambio per transfer per abutment P.A.D. In dotazione con i transfer e ordinabile separatamente come ricambio.</p>
 <p>PAD-ANA</p>	<p>Analogo dell'abutment P.A.D. in titanio gr 5.</p>
 <p>PAD-CC</p>	<p>Cannule calcinabili in PMMA per abutment P.A.D., rotanti. Vite di serraggio inclusa. Attenzione: Il torque raccomandato per serrare tutte le sovrastrutture ottenute per fusione agli abutment è di 20-25 Ncm. Si faccia però attenzione in laboratorio, prima della fusione, a non serrare le cannule interamente calcinabili sui modelli a un torque maggiore di 8-10 Ncm, poiché i polimeri hanno una resistenza inferiore al metallo.</p>
 <p>PAD-CC-EX</p>	<p>Cannule calcinabili in PMMA per abutment P.A.D., con esagono, non rotanti. Vite di serraggio inclusa. Attenzione: Il torque raccomandato per serrare tutte le sovrastrutture ottenute per fusione agli abutment è di 20-25 Ncm. Si faccia però attenzione in laboratorio, prima della fusione, a non serrare le cannule interamente calcinabili sui modelli a un torque maggiore di 8-10 Ncm, poiché i polimeri hanno una resistenza inferiore al metallo.</p>

codice

descrizione



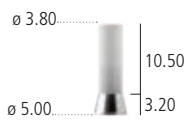
PAD-CP

Cannule in PEEK per abutment P.A.D., rotanti. Sono dedicate ad una protesizzazione provvisoria o ad una eventuale ribasatura di una vecchia protesi per utilizzo come provvisorio. Vite di serraggio inclusa, da serrare a 20-25 Ncm.



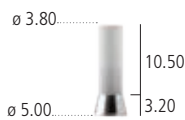
PAD-CP-EX

Cannule in PEEK per abutment P.A.D., con esagono, non rotanti. Sono dedicate ad una protesizzazione provvisoria o ad una eventuale ribasatura di una vecchia protesi per utilizzo come provvisorio. Vite di serraggio inclusa, disponibile anche come ricambio, da serrare a 20-25 Ncm.



PAD-UC

Pilastri calcinabili in PMMA con base preformata in lega aurea tipo "1", rotanti, non riposizionabili, per sovrافusione su abutment P.A.D. Vite di serraggio inclusa, da serrare a 20-25 Ncm.
La testa della vite non poggia mai sul PMMA, ma sempre sulla base in lega.
Anche la cannula calcinabile è disponibile come ricambio (cod. A-CCUCR-330).



PAD-UCRCO

Pilastri calcinabili in PMMA con base preformata in cromo cobalto, rotanti, non riposizionabili, per sovrافusione su abutment P.A.D. Vite di serraggio inclusa, da serrare a 20-25 Ncm.
La testa della vite non poggia mai sul PMMA, ma sempre sulla base in lega.
Anche la cannula calcinabile è disponibile come ricambio (cod. A-CCUCR-330).



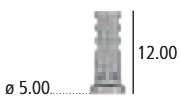
PAD-VP-140

Vite di ricambio per componenti protesiche per abutment P.A.D.
In dotazione con tutte le componenti per la realizzazione della sovrastruttura e disponibile anche come ricambio.
Acquistabile anche in confezione da 10 pezzi (cod. PAD-VP-140-10).

Componenti P.A.D. per ribasatura e tecnica per incollaggio

codice

descrizione



PAD-CT

Cannule in titanio gr 5 per abutment P.A.D., rotanti. Sono dedicate ad una protesizzazione immediata e definitiva o ad una eventuale ribasatura di una vecchia protesi per utilizzo come provvisorio.
Vite di serraggio inclusa (cod. PAD-VP-140), disponibile anche come ricambio, da serrare a 20-25 Ncm.



PAD-CT-EX

Cannule in titanio gr 5 per abutment P.A.D., con esagono, non rotanti. Sono dedicate ad una protesizzazione immediata e definitiva o ad una eventuale ribasatura di una vecchia protesi per utilizzo come provvisorio. Vite di serraggio inclusa (cod. PAD-VP-140), disponibile anche come ricambio, da serrare a 25-30 Ncm.



PAD-CCEM

Pilastri calcinabili in PMMA per cementazione su cannula in Titanio.
Efficace per una protesizzazione esente da tensioni residue.



PAD-VP-140

Vite di ricambio per componenti protesiche per abutment P.A.D.
In dotazione con tutte le componenti per la realizzazione della sovrastruttura e disponibile anche come ricambio.
Acquistabile anche in confezione da 10 pezzi (cod. PAD-VP-140-10).

Vedi caratteristiche tecniche lega aurea "1" e PMMA, rispettivamente a pag. 161 e 159.

Torque di serraggio raccomandato per il fissaggio delle viti protesiche: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Protesi P.A.D. per Tecnica "D.P.F." (Direct Prosthetic Framework)

Gli abutment P.A.D. si sono dimostrati un valido supporto per la realizzazione di diversi protocolli protesici semplificati, tra i quali la realizzazione di provvisori per riabilitazioni implantari full arch a carico immediato con una procedura molto semplice e sicura. La componentistica D.P.F. è stata appositamente sviluppata per realizzare direttamente nel cavo orale una struttura di resina calcinabile assolutamente passiva in quanto non vincolata da geometrie di connessione con l'ulteriore vantaggio di essere realizzata senza errori dovuti alla presa d'impronta e allo sviluppo del modello. La cementazione intraorale della travata metallica ottenuta successivamente per fusione, permette di diminuire i tempi di inserzione del provvisorio rinforzato ad 8 ore dal termine della chirurgia, pur mantenendo i requisiti di resistenza e passività importanti durante la prima fase del carico implantare. Il provvisorio così realizzato può essere inoltre utilizzato come dima di posizione per la realizzazione della protesi definitiva.

STEP 1

La barra calcinabile viene fissata alle cappette attraverso una resina fotopolimerizzabile.



STEP 2

Successivamente alla fotopolimerizzazione della travata, il manufatto viene rimosso dal cavo orale.



STEP 3

Il manufatto viene fuso in laboratorio, e si ottiene la struttura metallica per la realizzazione della travata finita.



codice

descrizione



PAD-LV

Confezione completa di tutta la componentistica protesica per la tecnica "D.P.F." su singolo abutment P.A.D. La confezione include la cannula in Titanio (PAD-CT-LV), il centratore calcinabile (PAD-CC-LV), il tappo antiuscita (PAD-TR-LV), l'o-ring di protezione (PAD-ORING-LV) e la vite di fissaggio (PAD-VP-140) da serrare a 20-25 Ncm, disponibile anche come ricambio.



PAD-CT-LV

Ricambio per la cannula in Titanio per la tecnica "D.P.F.". La confezione non include la vite di serraggio.



PAD-CC-LV

Ricambio per il centratore calcinabile per la tecnica "D.P.F.".



PAD-TR-LV

Ricambio per il tappo antiuscita per la tecnica "D.P.F.".



PAD-ORING-LV

Ricambio dell'o-ring per la tecnica "D.P.F.".



PAD-VP-140

Vite di ricambio per componenti protesiche per abutment P.A.D. In dotazione con tutte le componenti per la realizzazione della sovrastruttura e disponibile anche come ricambio. Acquistabile anche in confezione da 10 pezzi (cod. PAD-VP-140-10).



BARC

Barra calcinabile, L. 5 cm, Ø 2.2 mm

Protesi su abutment PLAIN

Gli abutment PLAIN hanno la peculiarità di sfruttare la geometria completamente piatta della parte superiore che si accoppia tramite un invito molto piccolo a delle normali cannule calcinabili.

L'utilità di tali abutment, quindi, è di massimizzare le operazioni di centraggio e riposizionamento di strutture avvitate su più impianti.

Le **cuffie di guarigione**, permettono un condizionamento dei tessuti ottimale grazie ad un profilo di emergenza molto svasato coronalmente. Le cuffie di guarigione non hanno vite passante ma sono per avvitamento diretto sull'abutment.














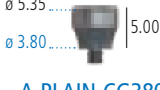
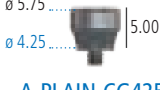
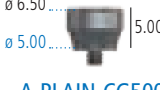












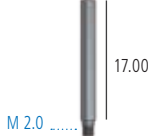
Il sistema **PLAIN** include anche transfer e analoghi in un'unica misura, che permettono di prendere l'impronta direttamente sull'abutment. Il transfer per tecnica pick-up è dotato di apposita vite lunga, fornita in dotazione.

L'**invito** per l'alloggiamento delle cannule calcinabili è di soli 0.2 mm, il minimo indispensabile per il centraggio della protesi.

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Abutment PLAIN per avvitamento diretto H. trasversale 2 mm	 A-PLAIN-ABU330-2	 A-PLAIN-ABU380-2	 A-PLAIN-ABU425-2	 A-PLAIN-ABU500-2	Utilizzare A-PLAIN-ABU500-2
Abutment PLAIN per avvitamento diretto H. trasversale 3 mm	 A-PLAIN-ABU330-3	 A-PLAIN-ABU380-3	 A-PLAIN-ABU425-3	 A-PLAIN-ABU500-3	Utilizzare A-PLAIN-ABU500-3
Abutment PLAIN per avvitamento diretto H. trasversale 4 mm	 A-PLAIN-ABU330-4	 A-PLAIN-ABU380-4	 A-PLAIN-ABU425-4	 A-PLAIN-ABU500-4	Utilizzare A-PLAIN-ABU500-4
Cuffia di guarigione per abutment PLAIN	 A-PLAIN-CG330	 A-PLAIN-CG380	 A-PLAIN-CG425	 A-PLAIN-CG500	-
Cannula calcinabile per abutment PLAIN Vite di serraggio inclusa	 A-PLAIN-CC330	 A-PLAIN-CC380	 A-PLAIN-CC425	 A-PLAIN-CC500	-
Vite di serraggio per cannula calcinabile abutment PLAIN In dotazione con le cannule e ordinabile anche separatamente come ricambio	 M 2.0	 M 2.0	 M 2.0	 M 2.0	-
Confezione singola Confezione da 10 pezzi	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	

codice	descrizione
 A-PLAIN-ANA	Analogo di abutment PLAIN
 A-PLAIN-TRA	Transfer per abutment PLAIN. Vite di serraggio inclusa
 A-PLAIN-VTRA200	Vite di ricambio per transfer PLAIN. In dotazione con i transfer per abutment PLAIN e ordinabile anche separatamente come ricambio

Vedere caratteristiche tecniche del PMMA a pag. 159.

Nota Bene: per il trasporto nel cavo orale, l'avvitamento ed il serraggio degli abutment PLAIN, utilizzare i cacciaviti standard (cod. HSM-20-EX e HSML-20-EX per l'utilizzo con la chiave dinamometrica) contenuti nei kit chirurgici Premium, Kohno e Premium Kohno.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Torque raccomandato per gli abutment: 25-30 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Protesi Conoweld

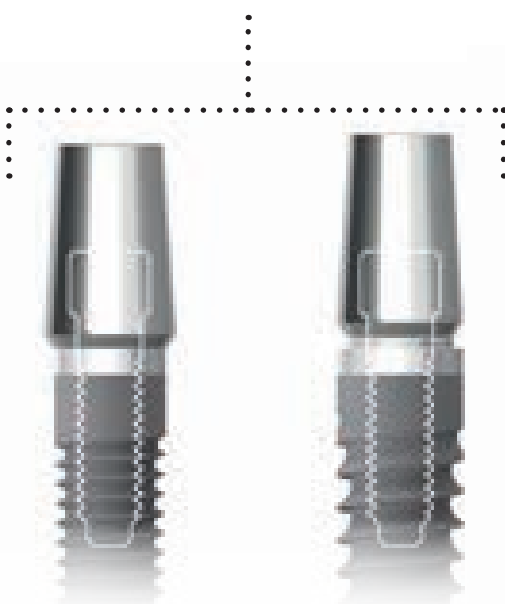
Pilastrini conici Conoweld

I pilastrini in titanio Gr. 5 della linea protesica Conoweld sono stati disegnati appositamente per appoggiare in sicurezza sul collarino COLLEX.

In questo modo è possibile avere due soli pilastrini per le piattaforme Premium e Kohno: uno con esagono con chiave 2.30 mm per le piattaforme dei diametri implantari 3.30 mm e 3.80 mm, e uno con esagono con chiave 2.50 mm per le piattaforme dei diametri implantari 4.25 mm, 5.00 mm e 6.00 mm, senza differenze tra emergenze implantari Straight e SP.

PILASTRI CON ESAGONO 2.30 MM

Gli stessi pilastrini Conoweld dritti e angolati con esagono da 2.30 mm vengono utilizzati su impianti Premium Kohno Ø 3.30 e 3.80 mm.

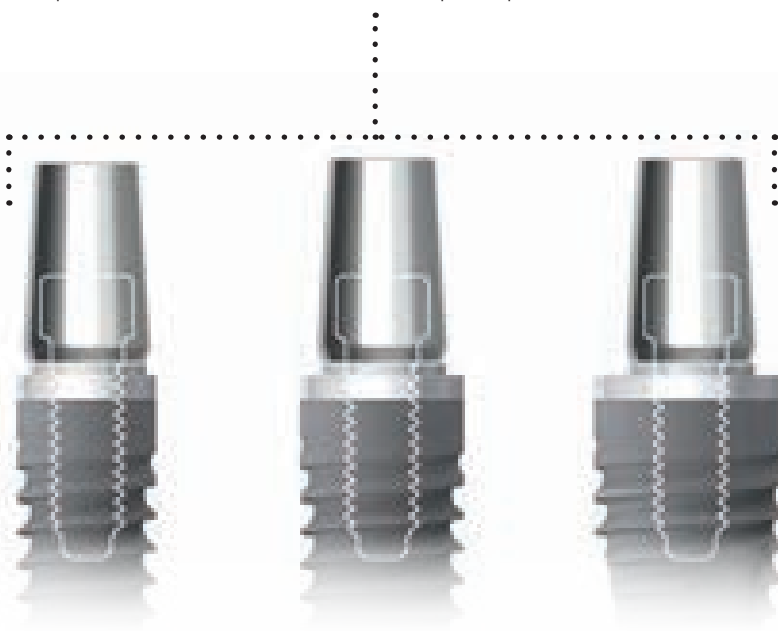


Premium Ø 3.30

Premium Ø 3.80
Kohno Ø 3.80

PILASTRI CON ESAGONO 2.50 MM

Gli stessi pilastrini Conoweld dritti e angolati con esagono da 2.50 mm vengono utilizzati su impianti Premium Kohno Ø 4.25 e 5.00 mm e per l'impianto Kohno Ø 6.00 mm.



Premium Ø 4.25
Kohno Ø 4.25

Premium Ø 5.00
Kohno Ø 5.00

Kohno Ø 6.00

La tecnica conometrica Conoweld riassume in sé i vantaggi di due protocolli già ampiamente diffusi in implantoprotesi: la saldatura intraorale provvisoria e la conometria sia per la fase provvisoria che definitiva, utilizzando protesi senza cemento e rimovibili da parte dell'operatore.



Esagono componente protesica	2.30 mm		2.50 mm		
	connesione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm
Pilastro Conoweld in titanio grado 5, dritto, altezza transmucosa 0.50 mm. Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MD-TS-EX230-05		Utilizzare A-MD-TS-EX250-05	Utilizzare A-MD-TS-EX250-05
Pilastro Conoweld in titanio grado 5, dritto, altezza transmucosa 1.00 mm Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MD-TS-EX230-1		Utilizzare A-MD-TS-EX250-1	Utilizzare A-MD-TS-EX250-1
Pilastro Conoweld in titanio grado 5, dritto, altezza transmucosa 2.00 mm Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MD-TS-EX230-2		Utilizzare A-MD-TS-EX250-2	Utilizzare A-MD-TS-EX250-2
Pilastro Conoweld in titanio grado 5, dritto, altezza transmucosa 3.00 mm Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MD-TS-EX230-3		Utilizzare A-MD-TS-EX250-3	Utilizzare A-MD-TS-EX250-3
Pilastro Conoweld in titanio grado 5, dritto, altezza transmucosa 5.00 mm Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MD-TS-EX230-5		Utilizzare A-MD-TS-EX250-5	Utilizzare A-MD-TS-EX250-5
Pilastro Conoweld in titanio grado 5, angolato 5° Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MA05-TS-EX230		Utilizzare A-MA05-TS-EX250	Utilizzare A-MA05-TS-EX250
Pilastro Conoweld in titanio grado 5, angolato 10° Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MA10-TS-EX230		Utilizzare A-MA10-TS-EX250	Utilizzare A-MA10-TS-EX250
Pilastro Conoweld in titanio grado 5, angolato 15° Vite di serraggio inclusa		Utilizzare A-MA15-TS-EX230		Utilizzare A-MA15-TS-EX250	Utilizzare A-MA15-TS-EX250
Viti di ricambio		M 1.8		M 2.0	M 2.0
Confezione singola	VM2-180	VM2-180	VM2-200	VM2-200	VM2-200
Confezione da 10 pezzi	VM2-180-10	VM2-180-10	VM2-200-10	VM2-200-10	VM2-200-10

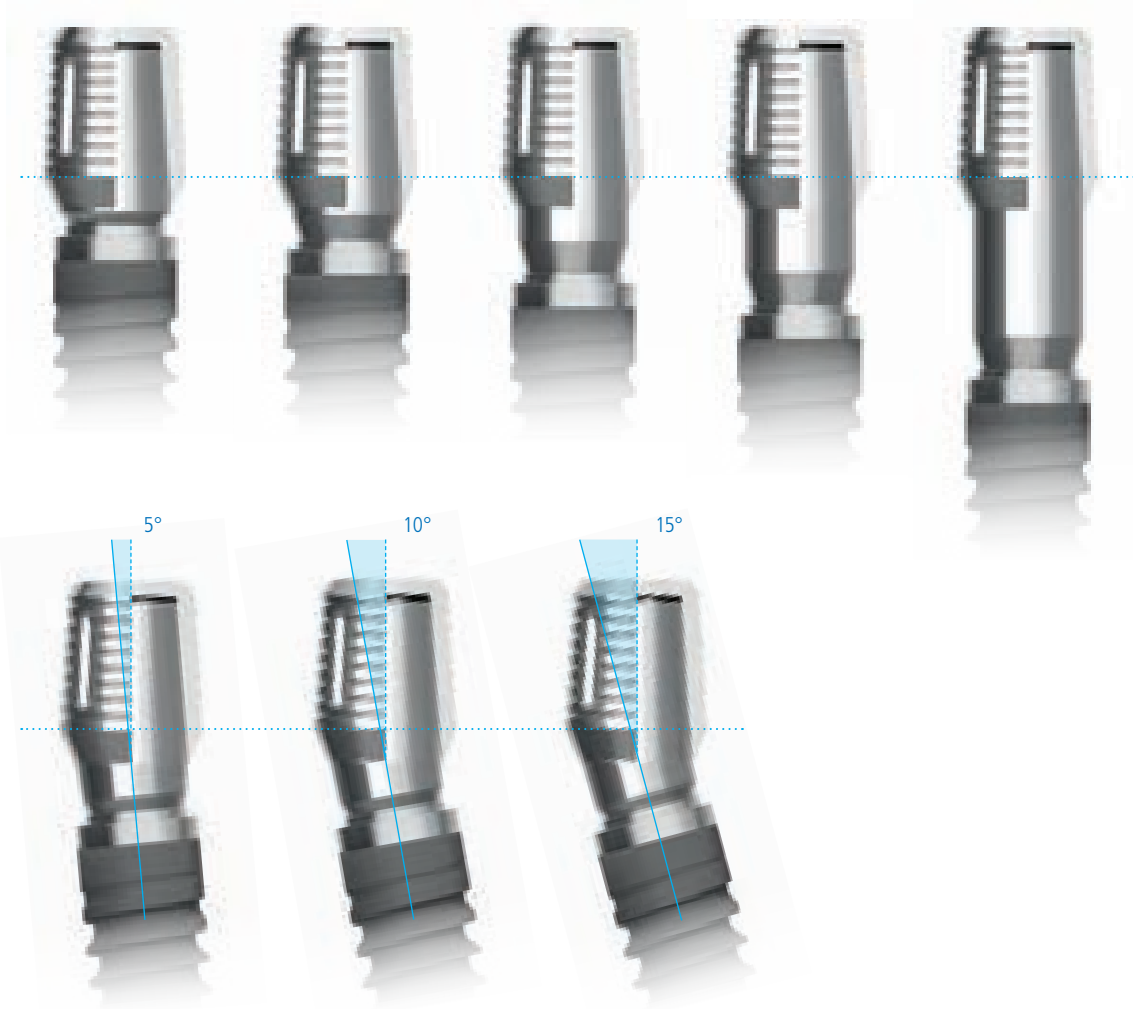
Vedere caratteristiche tecniche del Titanio Gr.5 a pag. 159.

Torque di serraggio raccomandato: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Cappette conometriche Conoweld

La gamma Conoweld include tre diverse cappette, universali rispetto ai diametri dei pilastri e delle piattaforme implantari: questo è dovuto al fatto che la ritenzione per conometria avviene nella porzione più coronale del pilastro, che ha sempre le medesime dimensioni.



Le due cappette in titanio si differenziano per lo spessore: quella dedicata alla realizzazione di una struttura saldata intraorale per la fase provvisoria è più spessa per sostenere la saldatura con le barre in titanio, senza fondersi con il pilastro sottostante, mentre la cappetta destinata all'ancoraggio della protesi definitiva incollata è più sottile per limitare l'impatto sulle morfologie anatomiche del manufatto protesico, pertanto non deve essere usata per la saldatura.

È disponibile anche una cappetta in PMMA che permette una presa d'impronta precisa anche a chi non disponesse di una saldatrice intraorale e che può essere utilizzata per la modellazione e fusione di una struttura interamente in cromo cobalto o altre leghe, qualora non si desiderasse effettuare un assemblaggio con tecnica di incollaggio.



codice

descrizione



5.70

Cappetta provvisoria per saldatura intraorale

CAP-TS-PRO



5.70

Cappetta definitiva per incollaggio

CAP-TS-DEF



5.70

Cappetta per impronta per saldatura intraorale

CAP-TS-IMP



17.00

Analogo pilastro per saldatura intraorale

ANA-TS



Barra in titanio Gr. 2, L. 150 mm, Ø 1.2 mm, confezione da 5 pezzi

DW-BARRA1.2



Barra in titanio Gr. 2, L. 150 mm, Ø 1.5 mm, confezione da 5 pezzi

DW-BARRA1.5



Barra in titanio Gr. 2, L. 150 mm, Ø 1.8 mm, confezione da 5 pezzi

DW-BARRA1.8

Protesi individualizzata ECHO

La massima estetica e la massima flessibilità progettuale, nel caso della protesi individualizzata, si raggiunge con i pilastri individuali ECHO e con i Direct Bridge ECHO, disegnati tramite tecnica CAD CAM e prodotti presso il centro di fresaggio ECHO Sweden & Martina.

I pilastri individuali in titanio rappresentano l'evoluzione dei pilastri fresabili standard, in quanto permettono un'eccellente adattamento della protesi all'anatomia gengivale del paziente, difficilmente ottenibile con le tradizionali tecniche di laboratorio.

Sono inoltre disponibili i pilastri in ossido di zirconio, che rappresentano ad oggi la soluzione individualizzata più all'avanguardia in quanto presentano molti vantaggi in termini di trasparenza dei restauri, estrema personalizzazione del manufatto, biocompatibilità e assenza di corrosione nel cavo orale, massima precisione della connessione, eccellente resistenza ai carichi occlusali, minore invasività mediante il perfetto adattamento ai tessuti e riduzione dei tempi alla poltrona.

Per la scansione è disponibile lo Scan-transfer in alluminio (vedere pagina seguente).

Per ulteriori informazioni sul sistema ECHO è possibile contattare i product specialist CAD CAM Sweden & Martina.

Pilastri individuali:

- titanio
- zirconia
- cromo cobalto



Strutture a barra avvitate:

- cromo cobalto fresato
- biotitanio fresato



Tutte le componenti individuali (pilastri, Direct Bridge...) vengono venduti completi delle necessarie viti di fissaggio.

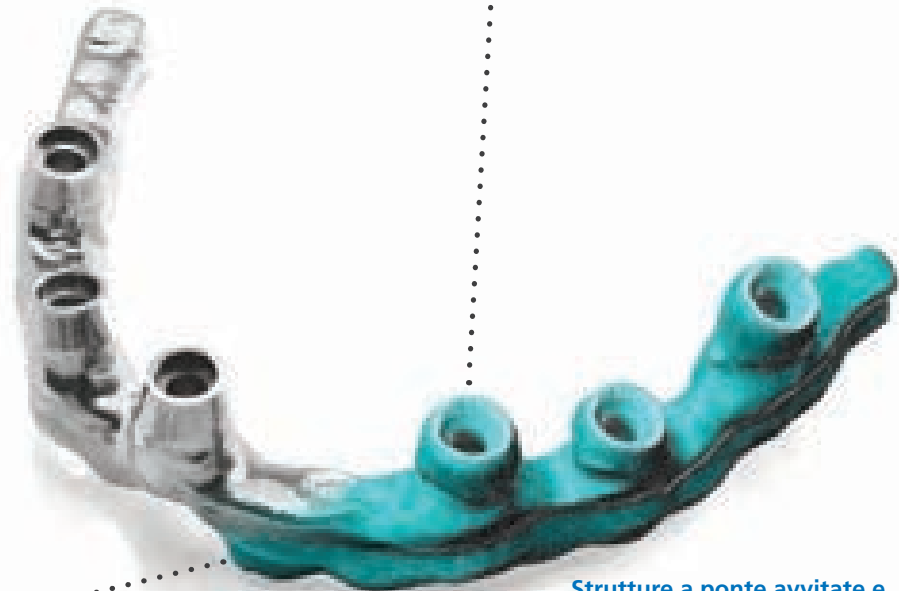
Per le componenti in zirconio viene fornito anche un anellino in PEEK, un particolare polimero ad elevata resistenza da interporre tra la testa della vite e la battuta della stessa, che ha lo scopo di ammortizzare e distribuire le forze tra le parti. Viti e anellini in Peek sono disponibili anche come ricambi.



Cappette e ponti per protesi cementata su abutment:

- zirconia
- cromo cobalto fresato
- cromo cobalto sinterizzato
- resina biomedicale per provvisori
- PMMA
- fibra di vetro
- biotitanio fresato
- disilicato
- PEEK

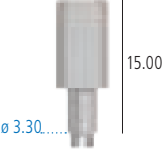
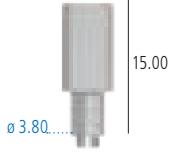
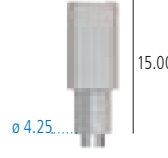
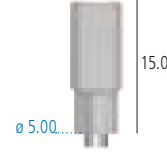












I direct bridge possono essere realizzati con appoggio implantare o con connessione per gli abutment P.A.D.

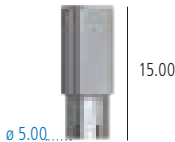





Strutture a ponte avvitate e DIRECT BRIDGE

- zirconia
- cromo cobalto fresato
- biotitanio fresato
- PMMA
- fibra di vetro
- PEEK

COMPONENTI PROTESICHE

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Scan-transfer ECHO in alluminio, per trasferire il posizionamento delle connessioni implantari Riposizionabili Vite di serraggio inclusa	 15.00 Ø 3.30	 15.00 Ø 3.80	 15.00 Ø 4.25	 15.00 Ø 5.00	Utilizzare A-CAMETRA500
	A-CAMETRA330	A-CAMETRA380	A-CAMETRA425	A-CAMETRA500	
Vite di ricambio per Scan-transfer ECHO In dotazione con gli scan transfer e ordinabile anche separatamente come ricambio	 M 1.8	 M 1.8	 M 2.0	 M 2.0	Utilizzare VM2-200
Confezione singola Confezione da 10 pezzi	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	
Vite di ricambio per serraggio di pilastri individuali in ossido di zirconio e sovrastrutture protesiche ECHO in ossido di zirconio direttamente su impianti (in Titanio Gr. 5 complete di anellino di ammortizzazione)	 M 1.8	 M 1.8	 M 2.0	 M 2.0	Utilizzare A-CAMTVABU200
Confezione singola	A-CAMTVABU180	A-CAMTVABU180	A-CAMTVABU200	A-CAMTVABU200	
Vite di ricambio per serraggio di pilastri individuali in Titanio e per sovrastrutture protesiche ECHO in Titanio e Cromo Cobalto avvitate direttamente su impianti (in TitanioGr. 5)	 M 1.8	 M 1.8	 M 2.0	 M 2.0	Utilizzare VM2-200
Confezione singola Confezione da 10 pezzi	VM2-180 VM2-180-10	VM2-180 VM2-180-10	VM2-200 VM2-200-10	VM2-200 VM2-200-10	

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
<p>Scan-transfer ECHO in alluminio, per trasferire il posizionamento delle connessioni P.A.D. Riposizionabili Vite di serraggio inclusa</p>  <p>15.00 Ø 5.00</p> <p>PAD-CAMETRA500</p>	Utilizzare PAD-CAMETRA500	Utilizzare PAD-CAMETRA500	Utilizzare PAD-CAMETRA500	Utilizzare PAD-CAMETRA500	
<p>Vite di ricambio per serraggio di sovrastrutture protesiche in ossido di zirconio su abutment P.A.D. in Titanio Gr. 5 complete di anellino di ammortizzazione</p>  <p>M 1.4</p> <p>PAD-VCAM-140</p>	Utilizzare PAD-VCAM-140	Utilizzare PAD-VCAM-140	Utilizzare PAD-VCAM-140	Utilizzare PAD-VCAM-140	
<p>Confezione singola</p> <p>PAD-VCAM-140</p>					
<p>Vite di ricambio per serraggio di sovrastrutture protesiche ECHO in Titanio e Cromo Cobalto su abutment P.A.D. in Titanio Gr. 5</p>  <p>M 1.4</p> <p>PAD-VP-140</p>	Utilizzare PAD-VP-140	Utilizzare PAD-VP-140	Utilizzare PAD-VP-140	Utilizzare PAD-VP-140	
<p>Confezione singola Confezione da 10 pezzi</p> <p>PAD-VP-140 PAD-VP-140-10</p>					
<p>Anellini di ammortizzazione della testa della vite di serraggio, di ricambio, per pilastri individuali in ossido di zirconio ECHO in PEEK classic e per sovrastrutture in ossido di zirconio</p>  <p>CAMPRON205-10</p>	Utilizzare CAMPRON205-10	Utilizzare CAMPRON205-10	Utilizzare CAMPRON205-10	Utilizzare CAMPRON205-10	
<p>Confezione da 10 pezzi</p> <p>CAMPRON205-10</p>					

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

T-Connect

I supporti T-Connect sono utilizzabili per realizzare pilastri individualizzati in zirconia con sistemi CAD CAM aperti, tra cui Echo2 di Sweden & Martina, senza rinunciare alla precisione micrometrica nell'accoppiamento tra le piattaforme ottenibile con le componenti tradizionali. Anche gli utilizzatori di Echo2 possono scegliere di utilizzare i supporti T-Connect: i pilastri in zirconio ottenuti in questo modo prevedono una piccola base di appoggio in titanio che evita il contatto tra il corpo in zirconio e la piattaforma dell'impianto.

Nel caso in cui i pilastri siano realizzati tramite software Echo2 vedere pag. 94 per i codici degli scan-transfer da utilizzare.









Per ulteriori informazioni sui sistemi compatibili è possibile contattare i product specialist CAD CAM Sweden & Martina.

T-Connect: permettono di ottenere un accoppiamento perfetto tra protesi ed impianto con strutture in zirconio fresate e sinterizzate in laboratorio.



PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
<p>Supporto T-Connect in titanio Gr. 5 per pilastri individualizzati in zirconia Riposizionabili Vite di serraggio inclusa</p>					<p>Utilizzare A-BASTZR-S-500</p>
	A-BASTZR-S-330	A-BASTZR-S-380	A-BASTZR-S-425	A-BASTZR-S-500	
<p>Vite di ricambio per supporti T-Connect In dotazione con i supporti T-Connect e ordinabile anche separatamente come ricambio</p>					<p>Utilizzare VM2-200</p>
<p>Confezione singola Confezione da 10 pezzi</p>	<p>VM2-180 VM2-180-10</p>	<p>VM2-180 VM2-180-10</p>	<p>VM2-200 VM2-200-10</p>	<p>VM2-200 VM2-200-10</p>	

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Vedere caratteristiche tecniche del Titanio Gr. 5 a pag. 159.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

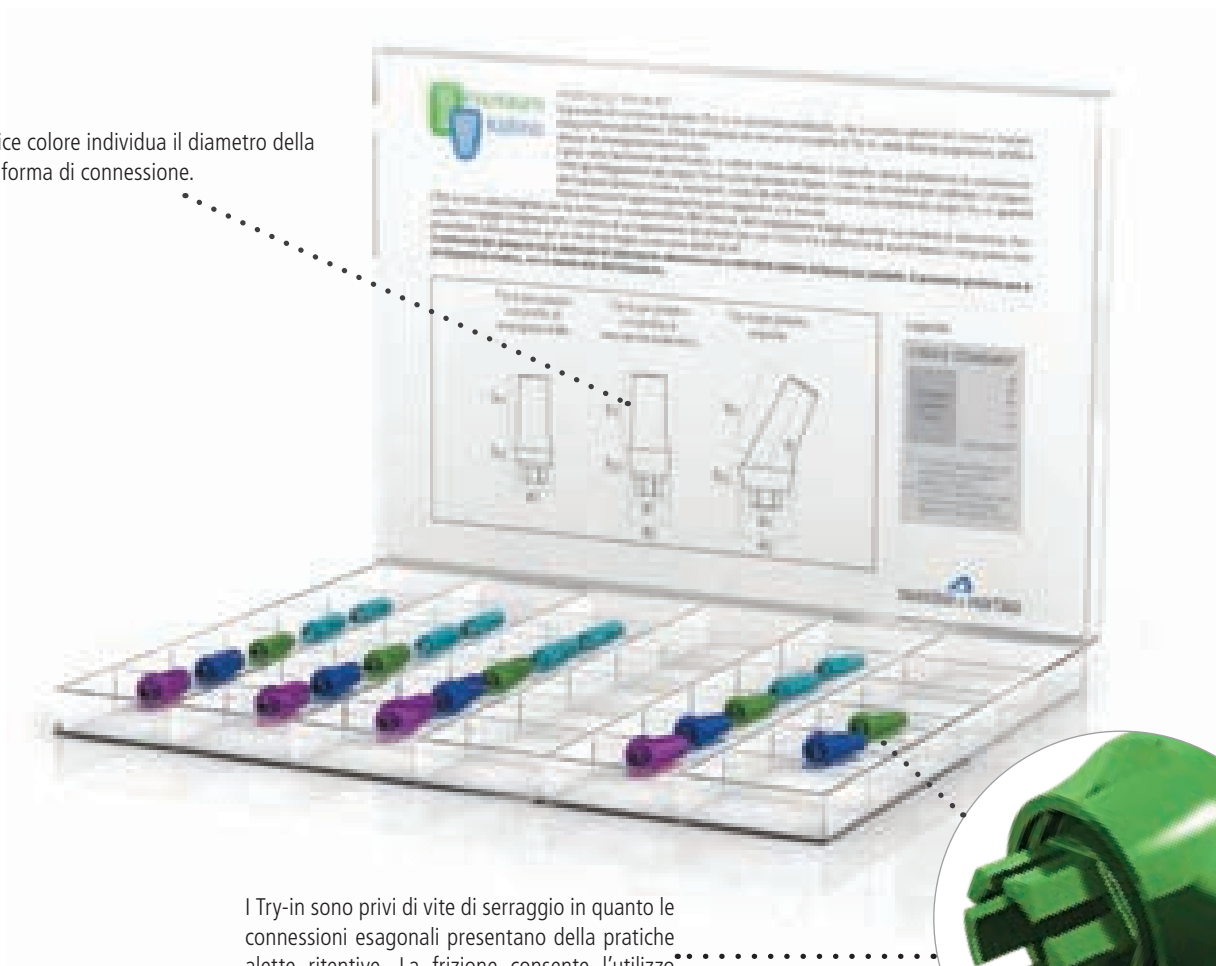
Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Try-in kit

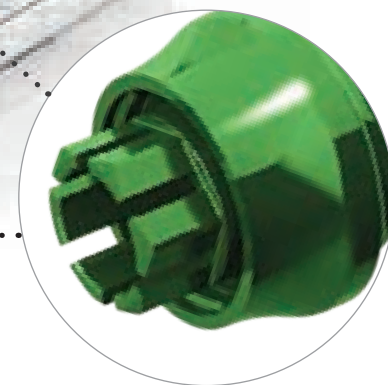
Il kit è composto da una serie completa di Try-in in alluminio anodizzato, nelle diverse angolazioni, profili e altezze di emergenza transmucosa, utili per verificare gli ingombri dei pilastri protesici in fase di pianificazione su modello.

La pratica scatola in plexiglass, è caratterizzata dal riportare, sotto ogni alloggiamento, il corrispettivo disegno schematico del pezzo, corredato dalle dimensioni dettagliate e da due codici; in alto quello del rispettivo pilastro da ordinare per la protesi definitiva mentre in basso a destra quello del Try-in stesso per un eventuale riordino.

Il codice colore individua il diametro della piattaforma di connessione.



I Try-in sono privi di vite di serraggio in quanto le connessioni esagonali presentano delle pratiche alette ritentive. La frizione consente l'utilizzo dei Try-in anche in articolatore sul modello dell'arcata superiore



codice

descrizione



A-TRY-IN-KIT

Try-in Kit completo per gli impianti Premium e Kohno (Straight, SP)

A-T-TRAY

Tray in plexiglass vuoto

Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto

Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

Generalità

Locator abutment

Gli abutment Locator* sono una soluzione protesica brevettata versatile, semplice e sicura per ancorare le overdenture agli impianti. Il sistema Locator consente di correggere con facilità divergenze sino a 40° (20° per impianto) in spazi occlusali limitati; dato il suo ridotto ingombro, è ideale per tutti i pazienti con protesi mobile.

Gli abutment sono realizzati in titanio Gr. 5 e sono disponibili in diverse altezze transmuose. I Locator vanno serrati a 25-30 Ncm, utilizzando l'apposita brugola presente nello Screw Kit e disponibile anche individualmente su richiesta (cod. 8926-SW, corta, e cod. 8927-SW, lunga).

Si veda pag. 152 per l'elenco degli accessori disponibili.

Il sistema Locator dispone di una pratica cappetta in acciaio o in titanio in cui alloggiare il ritentore all'interno della protesi. Quando il ritentore perde ritentività, la sostituzione è estremamente facile poiché non è necessario estrarlo dalla resina sottraendo materiale alla protesi, ma con una semplice operazione lo si può estrarre dalla cappetta in metallo, che rimane ancorata alla protesi.



La testa del Locator abutment è caratterizzata da un disegno autoguidante, che facilita l'inserimento della protesi. Questo auto-allineamento della protesi riduce l'usura dei pezzi ed aumenta la durata della vita del dispositivo.

PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Abutment Locator Emergenza dritta H. transucosa 1 mm	 1670	 1675	 1681	 2724	Utilizzare 2724
Abutment Locator Emergenza dritta H. transucosa 2 mm	 1671	 1676	 1682	 2725	Utilizzare 2725
Abutment Locator Emergenza dritta H. transucosa 3 mm	 1672	 1677	 1683	 2726	Utilizzare 2726
Abutment Locator Emergenza dritta H. transucosa 4 mm	-	 1678	 1684	 2727	Utilizzare 2727
Abutment Locator Emergenza dritta H. transucosa 5 mm	-	 1679	 1685	-	-
Abutment Locator Emergenza dritta H. transucosa 6 mm	-	 1680	 1686	-	-

* I Locator Abutment sono dispositivi medici fabbricati e brevettati da Zest Anchors, Inc., 2061 Wineridge Place, Escondido, CA 92029, USA. Locator è un marchio registrato di Zest Anchors, Inc. Il Mandatario Europeo ai fini della DDM 93/42/CEE è Ventura Implant and Attachment Systems, 69 The Avenue, Ealing, London W13 8JR, England.

Torque di serraggio raccomandato: 25-30 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Overdenture ancorata tramite attacchi sferici

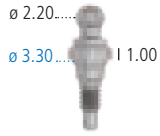
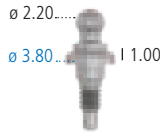
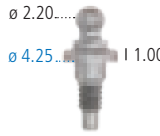
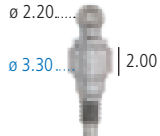
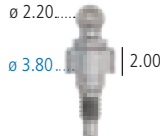
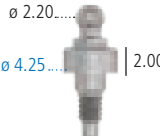
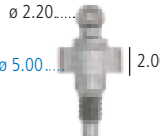
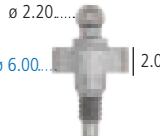
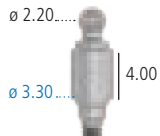
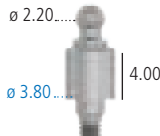
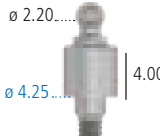

Presentano un piccolo esagono alla base della sfera, che serve per ingaggiare la brugola di avvitamento (Nota bene: la brugola non fa parte del kit chirurgico, è contenuta nel kit di avvitatori protesici Screw-Kit (vedere pag. 27) e può essere richiesta a parte, con il cod. BASCC-EX). Tale brugola è compatibile con il cricchetto dinamometrico del sistema.


Si veda pag. 154 per l'elenco delle matrici disponibili e dei relativi accessori.



PREMIUM KOHNO

Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Emergenza dritta H. transmucoosa 1 mm	 A-AS-330-1	 A-AS-380-1	 A-AS-425-1	-	-
Emergenza dritta H. transmucoosa 2 mm	 A-AS-330-2	 A-AS-380-2	 A-AS-425-2	 A-AS-500-2	 A-AS-600-2
Emergenza dritta H. transmucoosa 4 mm	 A-AS-330-4	 A-AS-380-4	 A-AS-425-4	-	-
Analogo dell'attacco sferico	 ANAS	Utilizzare ANAS	Utilizzare ANAS	Utilizzare ANAS	Utilizzare ANAS

codice	descrizione	kit
 BASCC-EX	Avvitatore in acciaio per attacchi sferici, con raccordo per cricchetto dinamometrico o raccordo digitale	ZSCREW*

* La sigla ZSCREW* è seguita da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit chirurgico. Il contenuto dei Surgical Kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 25-30 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

SFI-Bar

La protesi totale amovibile supportata da impianti sta acquistando sempre più importanza nei restauri protesici. Affinché i pazienti possano usufruire a lungo termine di una qualità della vita sostanzialmente migliore grazie a una ritenzione ottimale, il principio del trattamento con barre su impianti è stato radicalmente rielaborato dando vita a SFI-Bar. Il risultato è una soluzione esclusiva che offre numerosi vantaggi clinici ed economici a pazienti, dentisti e odontotecnici rispetto alle barre convenzionali.

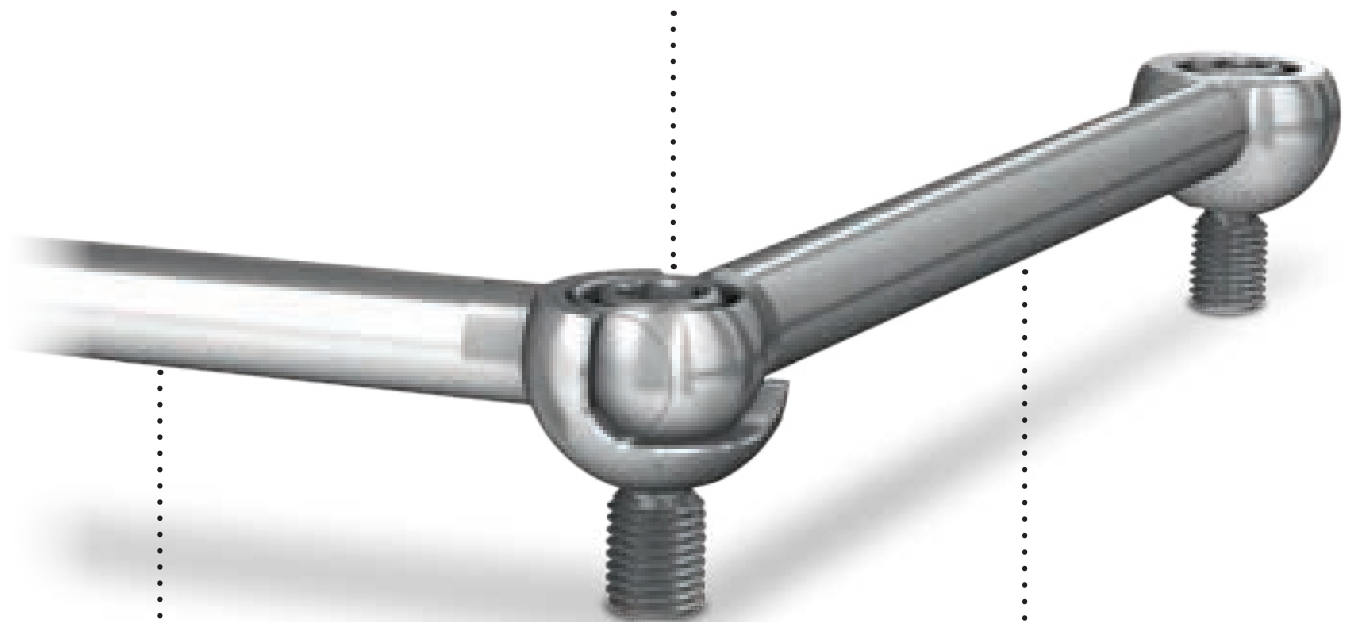
L'avvitatore degli abutment per SFI-Bar, può essere richiesta a parte, con il cod. 07000046-SW. Tale avvitatore è compatibile con il cricchetto dinamometrico del sistema.

Si veda pag. 106 per l'elenco degli accessori disponibili.

Lavorazione chair-side e lab-side: Grazie ai tempi di produzione estremamente ridotti, la SFI-Bar può essere lavorata sia alla poltrona, sia in laboratorio. In entrambi i casi l'esclusivo sistema a barra con elementi prefabbricati convince per le sue possibilità di impiego pressoché universali con costi ridotti al minimo rispetto a una soluzione a barra tradizionale.

Le protesi a barra realizzate con la barra SFI-Bar possono essere supportate da 3, 4, 5 o 6 impianti, occupano meno spazio in bocca, presentano caratteristiche di biocompatibilità.

In caso di riparazione è possibile sostituire i singoli elementi senza problemi.

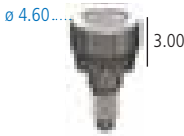


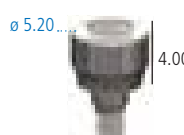




Carico immediato: SFI-Bar offre la premessa ideale per la realizzazione del trattamento di carico immediato, che si avvale della completa assenza di tensioni ottenibile con questo protocollo protesico. In questo modo si migliora l'accettazione della protesi da parte del paziente, e si creano le condizioni per una osteointegrazione ottimale.















Passive Fit: La posizione priva di tensione di un trattamento a barra è un requisito fondamentale per il successo clinico a lungo termine di una protesi supportata da impianti. Il cosiddetto Passive Fit si è affermato ormai da tempo come requisito clinico ideale in campo odontoiatrico; grazie alla soluzione a barra a elementi fabbricati, adattabile in modo personalizzato con estrema precisione gli impianti di supporto non sono fisicamente uniti tra loro in modo rigido, SFI-Bar è attualmente l'unico sistema in grado di garantire una posizione assolutamente priva di tensione.

PREMIUM KOHNO


Straight e Switching Platform

connessione	Ø 3.30 mm	Ø 3.80 mm	Ø 4.25 mm	Ø 5.00 mm	Ø 6.00 mm
Abutment per SFI-Bar H. transmuosa 3 mm	-	 <p>Ø 4.60... 3.00</p> <p>05001001</p>	 <p>Ø 5.20... 3.00</p> <p>05001007</p>	-	-
Abutment per SFI-Bar H. transmuosa 4 mm	-	 <p>Ø 4.60... 4.00</p> <p>05001002</p>	 <p>Ø 5.20... 4.00</p> <p>05001008</p>	-	-
Abutment per SFI-Bar H. transmuosa 5 mm	-	 <p>Ø 4.60... 5.00</p> <p>05001003</p>	 <p>Ø 5.20... 5.00</p> <p>05001009</p>	-	-






OVERDENTURE

codice	descrizione	materiale	confezione
 05000337	Kit protesizzazione su 2 impianti, che include: 2 connettori sferici grandi, 2 viti di fissaggio, 1 barra tubolare	titanio Gr. 5	
 05000338	Kit protesizzazione su 4 impianti, che include: 2 connettori sferici grandi, 2 connettori sferici piccoli, 2 gusci semisferici, 4 viti di fissaggio, 3 barre tubolare	titanio Gr. 5	
 05000668	Kit protesizzazione supplementare, che include: 1 connettore sferico grande, 1 vite di fissaggio, 2 barre tubolare	titanio Gr. 5	
 05000382	Barra tubolare L. 20 mm	titanio Gr. 5	
 05000383	Connettore sferico grande	titanio Gr. 5	
 05000384	Connettore sferico piccolo	titanio Gr. 5	
 05000385	Guscio semisferico	titanio Gr. 5	
 05000386	Vite di fissaggio	titanio Gr. 5	
 05000344	Femmina asimmetrica L. 50 mm	lega aurea 2	1 pezzo
 05000358	Femmina completa di guaine L. 47.5 mm	titanio Gr. 5 e materiale plastico	1 barra da 12 segmenti 6 guaine gialle 6 guaine rosse
 05000387	Femmina L. 47.5 mm	titanio Gr. 5	1 barra da 12 segmenti
 05000388	Guaina ritentiva colore gialla - ritenzione bassa	materiale plastico	6 pezzi
 05000389	Guaina ritentiva colore rossa - ritenzione media	materiale plastico	6 pezzi
 05000390	Guaina ritentiva colore verde - ritenzione elevata	materiale plastico	6 pezzi

Strumenti

codice	descrizione
	Kit strumenti
07000108	
052082	Filo per resilienza in ottone <i>Da interporre tra barra e femmina durante la polimerizzazione per assicurare una traslazione verticale della protesi</i>
07000107	Asse di trasferimento L. 26 mm
07000106	Guida tubo
07000100	Guida per taglio barre tubolari
07000114	Cacciavite a taglio per l'avvitamento degli abutment agli impianti
07000115	Cacciavite a esagono per l'avvitamento delle viti di fissaggio agli abutment
070221	Chiave thomas
07000036	Perno di posizionamento per guaine
070198	Set di attivatori per femmine elitor
070201	Disattivatore macro per femmine elitor
070347	Pinzetta
07000111	Implant planner
08000101	Dischi per taglio barre tubolari

Strumenti ausiliari Sweden & Martina

codice	descrizione
	Avvitatore in acciaio per abutment per SFI-Bar compatibile con il cricchetto dinamometrico. Non è contenuto in nessun kit. Deve essere approvvigionato a parte
07000046-SW	
	Mandrino per dischi da taglio, attacco hp
305/050HP	
	Punta abrasiva in corindone, attacco hp
733MARRHP	
	Gommino per lucidatura, attacco hp
9503HP	
	Gommino per lucidatura, attacco ca
9503CA	



Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto

Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

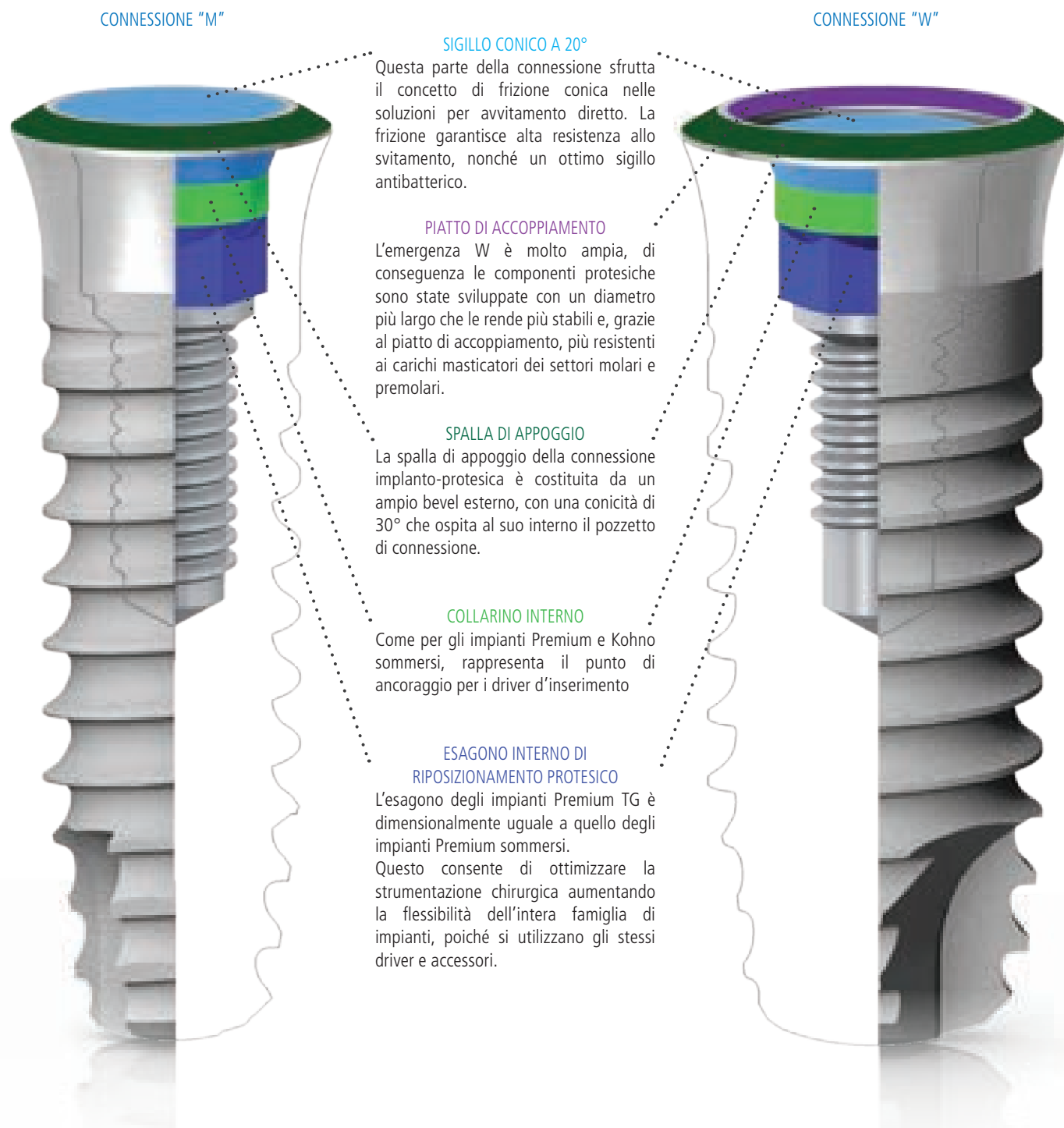
Generalità

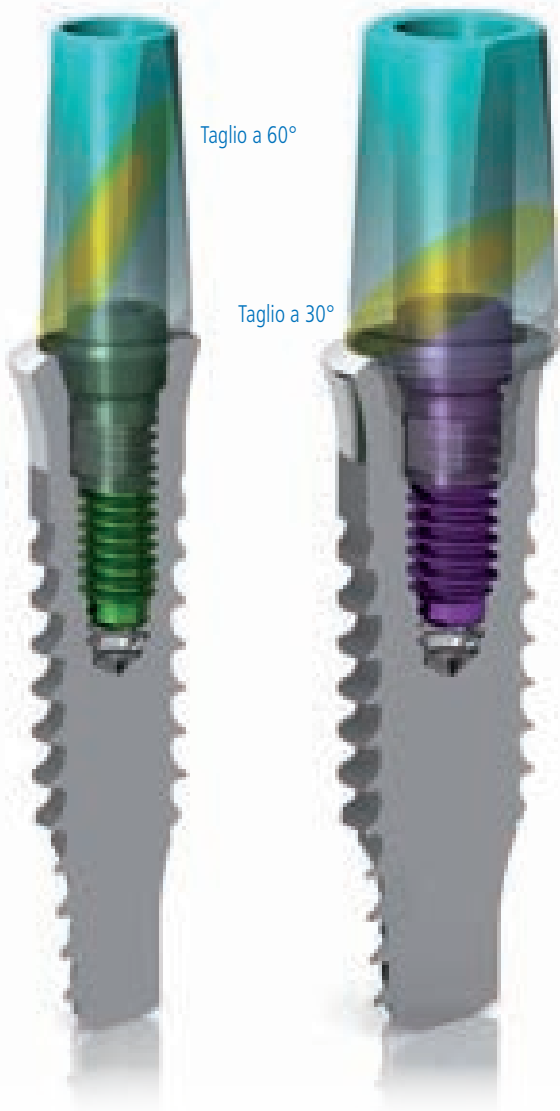
Premium TG

Gli impianti del sistema Premium TG presentano due piattaforme di connessione:

- la connessione "M" (Medium), che ha una piattaforma con diametro esterno di 4.80 mm, comune agli impianti di diametro 3.30, 3.80 e 4.25 mm sia Premium TG
- la connessione "W" (Wide), che ha un diametro esterno di 5.80 mm ed è presente solo negli impianti con corpo di diametro 5.00 mm, anche in questo caso sia Premium TG

La connotazione M o W è presente anche nei codici prodotto delle componenti protesiche, rendendo più semplice l'identificazione dei pezzi da utilizzare per la ricostruzione.





PILASTRI ED ABUTMENT RIPOSIZIONABILI CON VITE PASSANTE

L'esagono posto alla base del cono di connessione consente di utilizzare soluzioni riposizionabili, che vengono fissate agli impianti tramite l'ausilio di una vite passante.

La vite di serraggio dei pilastri scende in parte all'interno della connessione, minimizzando così il fulcro di leva durante l'applicazione dei carichi e prevenendo gli svitamenti delle viti di serraggio.

Questo caratteristico disegno brevettato della connessione consente di modellare i pilastri con angolazioni e profili ideali, poiché la presenza della testa della vite non interferisce con la personalizzazione e l'inserimento della sovrastruttura.



PILASTRI ED ABUTMENT SOLIDI

La presenza di un cono di accoppiamento consente l'utilizzo di componenti protesiche preformate a corpo unico: queste soluzioni si avvitano alle piattaforme protesiche senza la necessità di viti separate. Non sono ovviamente riposizionabili, e una volta avvitate in sede non devono essere rimosse.

Per gli abutment ed i pilastri sono disponibili cuffie di protezione e pratiche cappette a strappo che consentono di prendere l'impronta in bocca sul pilastro avvitato all'impianto.

Grazie alla frizione conica, una volta serrate le componenti solide forniscono una capacità di serraggio altissima, poiché il torque di svitamento necessario per la rimozione è molto elevato.

Transmucose di guarigione

Le viti transmucose di guarigione sono in titanio Gr. 5. Si ricorda che l'altezza del profilo ricondizionato è dato dalla somma fra la parte transmucosa del collo implantare (2.20 mm) e l'altezza della vite transmucosa utilizzata (1.3 o 2.8 mm, in funzione della scelta).

Le transmucose di guarigione devono essere serrate a 10 Ncm, utilizzando gli avvitatori della serie HSM, i cui dettagli e codici per esteso sono riscontrabili a pag. 44.

Transmucose con profilo dritto:

la marcatura laser riporta la sigla "M" (piattaforma 4.80 mm) o "W" (piattaforma 5.80 mm) e l'altezza della vite (1.3 o 2.8 mm)



Appoggio: le transmucose si appoggiano sul bevel del collo implantare.

Transmucose con profilo anatomico:

la marcatura laser riporta la sigla "M" (piattaforma 4.80 mm) o "W" (piattaforma 5.80 mm), l'altezza della vite (1.3, 2.8 o 4.3 mm) e il diametro massimo (5.40 o 6.40 mm).

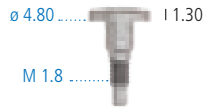
Cilindro guida: facilita il centraggio all'atto dell'inserimento nell'impianto.

connessione

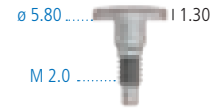
M

W

Transmucose di
guarigione
Emergenza dritta
H. transmucoosa 1.3 mm

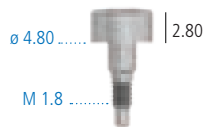


A-TG-TMG-M-13

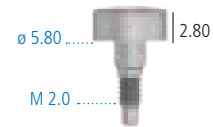


A-TG-TMG-W-13

Transmucose di
guarigione
Emergenza dritta
H. transmucoosa 2.8 mm

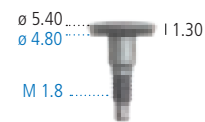


A-TG-TMG-M-28

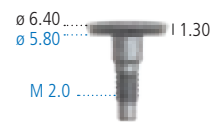


A-TG-TMG-W-28

Transmucose di
guarigione
Emergenza anatomica
H. transmucoosa 1.3 mm

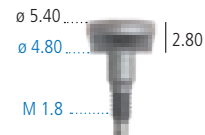


A-TG-TMGR-M-13

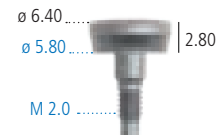


A-TG-TMGR-W-13

Transmucose di
guarigione
Emergenza anatomica
H. transmucoosa 2.8 mm

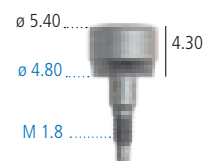


A-TG-TMGR-M-28

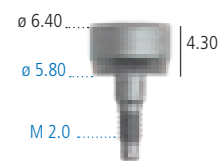


A-TG-TMGR-W-28

Transmucose di
guarigione
Emergenza anatomica
H. transmucoosa 4.3 mm



A-TG-TMGR-M-43



A-TG-TMGR-W-43

Torque di serraggio raccomandato per le viti transmucose di guarigione: 10 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Fase di impronta e modello

La componentistica per l'impronta e la realizzazione del modello viene prodotta con le medesime macchine che realizzano gli impianti; in questo modo si ha una reale garanzia di precisione da un punto di vista di tolleranze e di fedeltà nella riproduzione della situazione clinica.

I transfer pick-up sono realizzati in titanio Gr. 5 anodizzato secondo il codice colore della piattaforma di riferimento, facilitando l'individuazione dei diversi diametri eventualmente utilizzati.

Il transfer pull-up è realizzato in PEEK radiopaco per consentire la verifica della corretta inserzione nella piattaforma implantare.

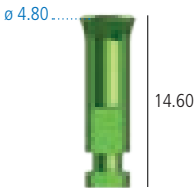
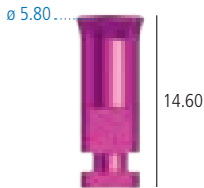


Transfer pull-up: la connessione ad alette clicca all'interno dell'esagono di connessione dell'impianto, senza necessità di vite.

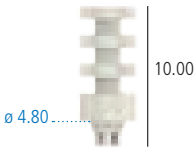
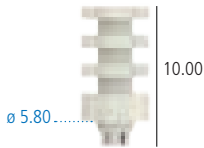
Analogo dell'impianto: l'anodizzazione secondo il codice colore facilita il riconoscimento e le fasi di laboratorio.

Transfer pick-up: il design della porzione superiore garantisce un'ottima ritenzione e quindi un fissaggio estremamente stabile nell'impronta.

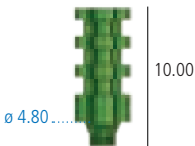
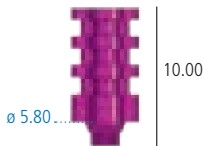


Analoghi

connessione	M	W
Analoghi	 <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

connessione	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

connessione	M	W
Transfer pick-up Vite di serraggio inclusa	 <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>
Viti di ricambio per Transfer pick-up In dotazione con i transfer e ordinabile anche separatamente come ricambio	 <p>M 1.8</p> <p>A-TG-VTRA-180-20</p>	 <p>M 2.0</p> <p>A-TG-VTRA-200-20</p>
Confezione singola		

AVVERTENZA: essendo i Transfer pull-up realizzati in materiale polimerico, per garantire la precisione si raccomanda l'utilizzo di transfer nuovi ad ogni presa dell'impronta.

Vedere caratteristiche tecniche del Titanio Gr. 5 e del PEEK rispettivamente a pag. 159 e pag. 160.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Provvisori SIMPLE

Il protocollo protesico SIMPLE prevede delle pratiche e semplici soluzioni per la realizzazione dei provvisori.

I provvisori possono essere usati in maniera convenzionale dopo il periodo di guarigione ossea, oppure immediatamente dopo l'inserimento chirurgico degli impianti, qualora sussistano le condizioni per il carico immediato. Possono anche essere usati in alternativa alle tradizionali viti transmuose di guarigione per il ricondizionamento dei tessuti molli, in funzione dei protocolli protesici che vengono adottati.

Il **PEEK** è un polimero estremamente resistente e di elevata biocompatibilità, pur essendo facilmente fresabile anche alla poltrona. Sono ideali per il supporto di corone singole cementate.



L'**esagono** che garantisce l'antirozionalità rende questo pilastro perfetto per la realizzazione di provvisori singoli avvitati.

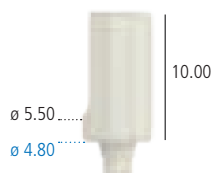
La **connessione rotante** non riposizionabile consente l'uso di questo pilastro in caso di soluzioni avvitate multi-elemento.

connessione

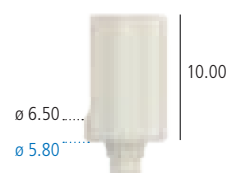
M

W

Pilastro provvisorio SIMPLE in PEEK Riposizionabili
Con chiusura sulla spalla dell'impianto
Vite di serraggio inclusa

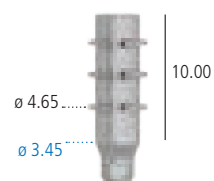


A-TG-MPSP-M

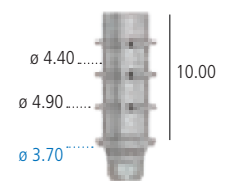


A-TG-MPSP-W

Pilastro provvisorio SIMPLE in Titanio
Riposizionabili
Con emergenza interna alla piattaforma di connessione
Vite di serraggio inclusa

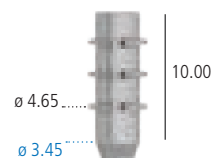


A-TG-MPST-M

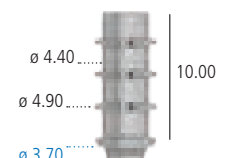


A-TG-MPST-W

Pilastro provvisorio SIMPLE in Titanio
Non riposizionabili
Con emergenza interna alla piattaforma di connessione
Vite di serraggio inclusa



A-TG-MPST-M-ROT



A-TG-MPST-W-ROT

Vite di ricambio per i pilastri provvisori
In dotazione con i pilastri provvisori e ordinabile anche separatamente come ricambio



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



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

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vedere caratteristiche tecniche del Titanio Gr. 5 e del PEEK rispettivamente a pag. 159 e pag. 160.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastri preformati dritti

Questi pilastri, prodotti in titanio Gr. 5, sfruttano l'appoggio conico e presentano un esagono che consente il loro riposizionamento. I pilastri dritti emergono internamente alla piattaforma di connessione, per permettere la chiusura delle corone sul collo dell'impianto.



Esagono: garantisce il riposizionamento e l'antirotazionalità; questo tipo di pilastro è pertanto indicato per la realizzazione di strutture singole.

connessione

M

W

Pilastrini preformati dritti
Riposizionabili.
Con emergenza interna alla
piattaforma di connessione
H. 4 mm
Vite di serraggio inclusa

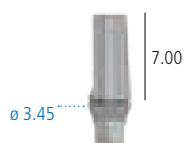


A-TG-MR-M-40

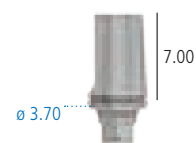


A-TG-MR-W-40

Pilastrini preformati dritti
Riposizionabili.
Con emergenza interna alla
piattaforma di connessione
H. 7 mm
Vite di serraggio inclusa



A-TG-MR-M-70



A-TG-MR-W-70

Cappetta calcinabile in POM
per la modellazione su pilastrini
preformati dritti ad avvitamento
diretto
Riposizionabili



A-TG-CAPCM-M



A-TG-CAPCM-W

Cappetta calcinabile in POM
per la modellazione su pilastrini
preformati dritti ad avvitamento
diretto
Non riposizionabili



A-TG-CAPCM-M-ROT



A-TG-CAPCM-W-ROT

Vite di ricambio per i pilastrini
In dotazione con i pilastrini
preformati e ordinabile anche
separatamente come ricambio



M 1.8

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



M 2.0

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

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vedere caratteristiche tecniche del Titanio Gr. 5 e del POM rispettivamente a pag. 159 e pag. 160.

Nota Bene: Qualora si abbia la necessità di prendere l'impronta direttamente sul pilastrino senza quindi rimuoverlo più dalla connessione implantare, utilizzare gli accessori dedicati ai pilastrini dritti ad avvitamento diretto (vedere da pag. 138).

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastrini preformati angolati

Questi pilastrini, prodotti in titanio Gr. 5 si appoggiano sulla spalla dell'impianto. Nell'avvitare le cannule calcinabili sul pilastrino in fase di modellazione, si raccomanda di non superare i 6-8 Ncm, poiché il PMMA ha caratteristiche di resistenza inferiori a quelle della lega che si ottiene dopo il processo di fusione.



Pilastrini angolati: con vite passante offrono un'angolazione di 15° o 20°.

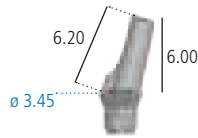
Pilastrini angolati a 20°: sono predisposti per l'avvitamento di eventuali sovrastrutture. Presentano in testa un foro filettato M 1.4 destinato a ricevere la vite protesica di fissaggio delle sovrastrutture stesse.

connessione

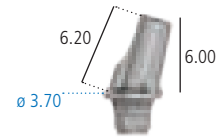
M

W

Pilastrini preformati angolati a 15°
Riposizionabili
Con emergenza interna alla
piattaforma di connessione
Vite di serraggio inclusa

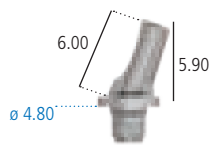


A-TG-MAR15-M-60

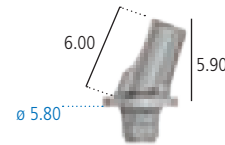


A-TG-MAR15-W-60

Pilastrini preformati angolati a 20°
con predisposizione per protesi
avvitata
Riposizionabili
Con chiusura sulla spalla
dell'impianto
Vite di serraggio inclusa



A-TG-MAPA20-M

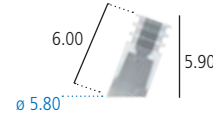


A-TG-MAPA20-W

Cannula calcinabile in PMMA per
modellazione di sovrastrutture su
pilastrini preangolati a 20°
Vite di serraggio inclusa



A-TG-CC-MAPA-M



A-TG-CC-MAPA-W

Vite di ricambio per i pilastrini
In dotazione con i pilastrini
preformati e ordinabile anche
separatamente come ricambio



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



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

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vite di ricambio per il serraggio
di sovrastrutture su pilastrini
preangolati a 20°
In dotazione con i pilastrini
preformati e ordinabile anche
separatamente come ricambio



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



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

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vedere caratteristiche tecniche del PMMA a pag. 159.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio dei pilastrini: 20-25 Ncm. Nell'avvitare le cannule sul pilastrino in fase di modellazione, si raccomanda invece di non superare valori di torque di 6-8 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastrini Fresabili Standard

Sono prodotti in titanio Gr. 5 e consentono di rispondere ad esigenze anatomiche complesse sia in termini di spazi protesici ristretti che di impianti disparalleli.



I pilastrini fresabili dritti, con il loro caratteristico profilo a cono rovesciato sono indicati per angolazioni fino a 10° e profili contenuti.



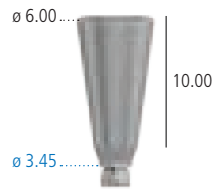
I pilastrini fresabili sono disponibili sia con l'emergenza interna alla connessione implantare, sia con appoggio sulla spalla esterna dell'impianto.

connessione

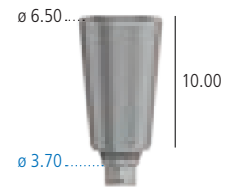
M

W

Pilastrini fresabili dritti
Riposizionabili.
Con emergenza interna alla
piattaforma di connessione
Vite di serraggio inclusa

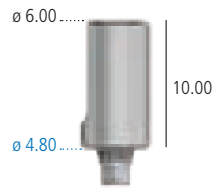


A-TG-MFI-M

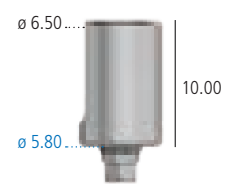


A-TG-MFI-W

Pilastrini fresabili dritti
Riposizionabili.
Con chiusura sulla spalla
dell'impianto
Vite di serraggio inclusa



A-TG-MFE-M



A-TG-MFE-W

Vite di ricambio per i pilastrini
In dotazione con i pilastrini fresabili
e ordinabile anche separatamente
come ricambio



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



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

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vedere caratteristiche tecniche del Titanio Gr. 5 a pag. 159.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastrini calcinabili con base in lega

Questa soluzione unisce alla semplicità delle soluzioni calcinabili una base in lega aurea altamente biocompatibile e con un elevato indice di resistenza alla corrosione. Il punto di fusione della lega è tale da preservare la base da alterazioni dimensionali al momento della sovrapposizione della parte calcinabile.



La versione non riposizionabile presenta un cilindro che, inscrivendosi nell'ottagono della connessione, garantisce un'inserzione semplice di strutture multiple.



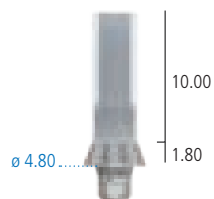
La versione riposizionabile è adatta alla realizzazione di elementi singoli.

connessione

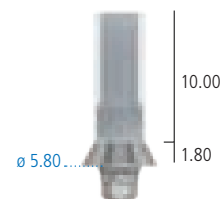
M

W

Pilastrini calcinabili con base in lega aurea "1"
Riposizionabili.
Con chiusura sulla spalla dell'impianto
Vite di serraggio inclusa

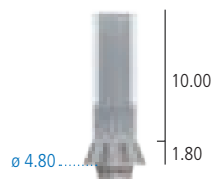


A-TG-UC-M

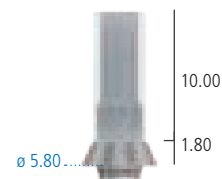


A-TG-UC-W

Pilastrini calcinabili con base in lega aurea "1"
Non riposizionabili.
Con chiusura sulla spalla dell'impianto
Vite di serraggio inclusa

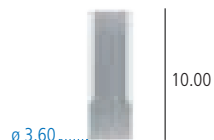


A-TG-UC-M-ROT

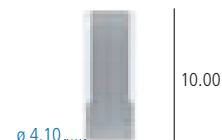


A-TG-UC-W-ROT

Cannula calcinabile di ricambio per pilastrini calcinabili con base in lega aurea
Confezione singola
Vite di serraggio non inclusa



A-TG-CCUC-M



A-TG-CCUC-W

Vite di ricambio per i pilastrini calcinabili con base in lega
In dotazione con i pilastrini calcinabili e ordinabile anche separatamente come ricambio



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



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

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vedi caratteristiche tecniche lega aurea "1" e PMMA, rispettivamente a pag. 161 e 159.

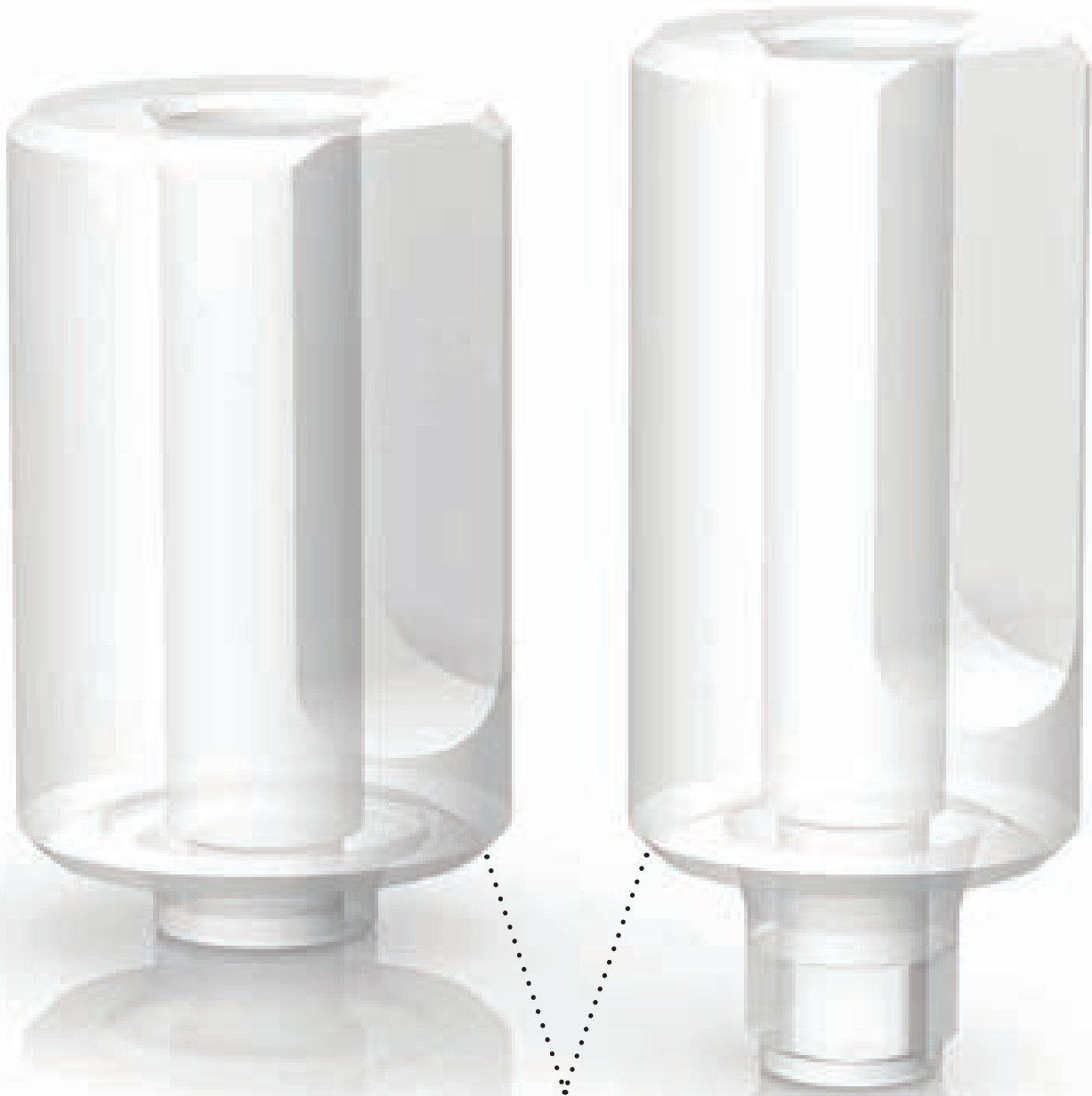
AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Pilastrini interamente calcinabili

Questi pilastrini consentono la realizzazione di pilastrini o strutture per fusione. Nell'avvitare i pilastrini sul modello in gesso in fase di modellazione, si raccomanda di non superare i 10 Ncm, poiché il PMMA ha caratteristiche di resistenza inferiori a quelle della lega che si ottiene dopo il processo di fusione.



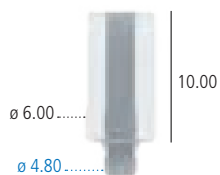
Pilastrini calcinabili: consentono la massima facilità nella modellazione.

connessione

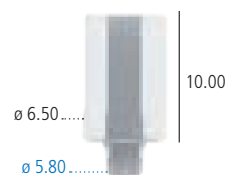
M

W

Pilastrini interamente calcinabili
Riposizionabili.
Con chiusura sulla spalla
dell'impianto
Vite di serraggio inclusa



A-TG-CC-M



A-TG-CC-W

Pilastrini interamente calcinabili
Non riposizionabili.
Con chiusura sulla spalla
dell'impianto
Vite di serraggio inclusa



A-TG-CC-M-ROT



A-TG-CC-W-ROT

Vite di ricambio per i pilastrini
interamente calcinabili
In dotazione con i pilastrini
calcinabili e ordinabile anche
separatamente come ricambio



M 1.8

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



M 2.0

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

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vedere caratteristiche tecniche del PMMA a pag. 159.

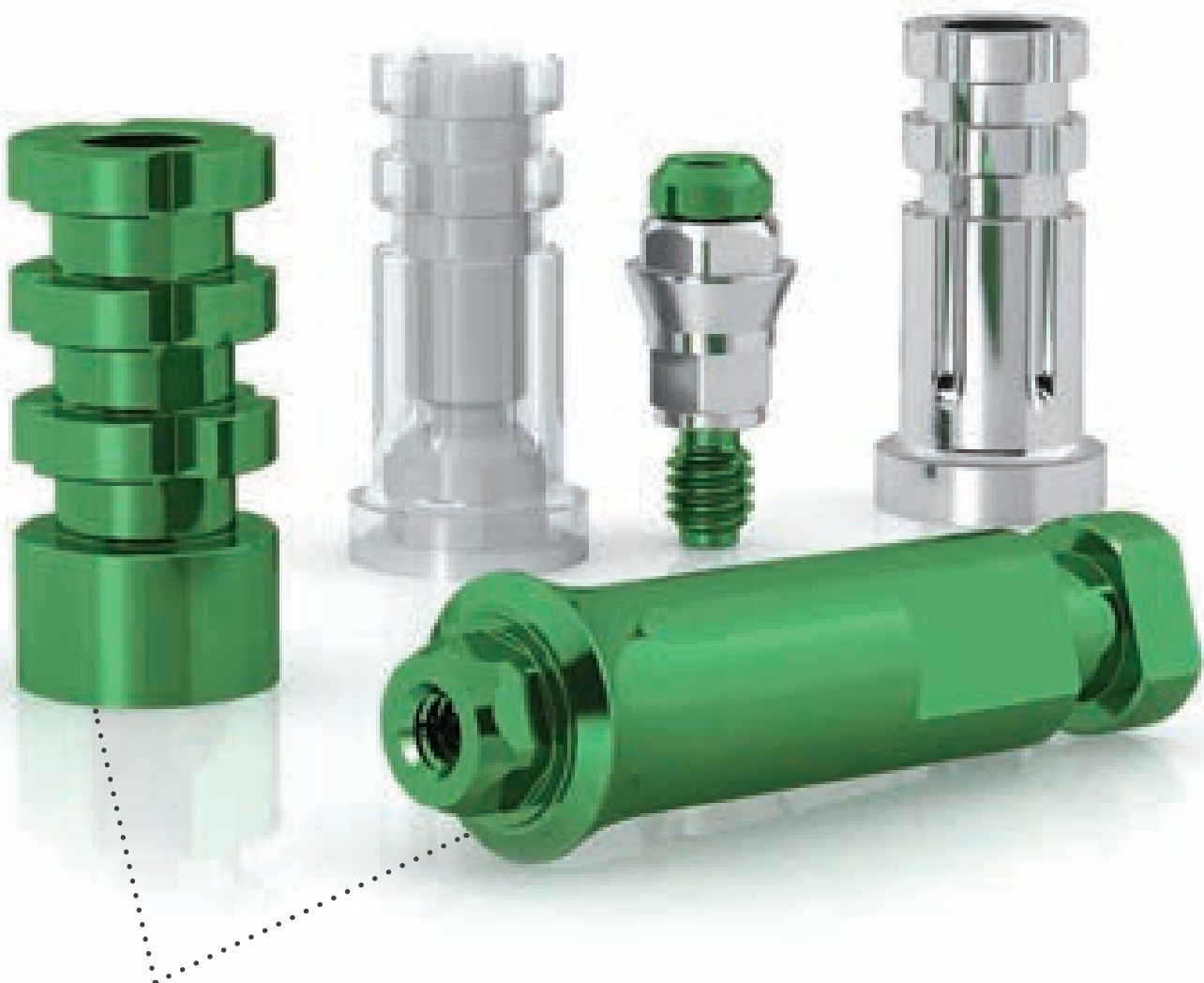
AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio in fase definitiva: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Protesi su abutment intermedi

Gli abutment riposizionabili sono composti da un elemento dotato di un esagono inferiore, che consente di riposizionarli all'interno della connessione implantare, e di un esagono superiore che consente di riposizionare le sovrastrutture. Tali abutment presentano un foro passante che consente il passaggio della vite di fissaggio agli impianti. All'interno della testa della vite di serraggio dell'abutment all'impianto è presente un filetto al quale, in un secondo tempo, sarà avvitata la sovrastruttura.



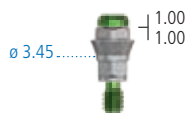
Sono disponibili tutte le componenti protesiche per la presa dell'impronta diretta sugli abutment.

connessione

M

W

Abutment dritti
Riposizionabili
Con emergenza interna alla
piattaforma di connessione
Vite di serraggio inclusa



A-TG-ABUR-M



A-TG-ABUR-W

Vite di ricambio per il serraggio
degli abutment intermedi
riposizionabili
In dotazione con gli abutment e
ordinabile anche separatamente
come ricambio



A-TG-VABUR-M
A-TG-VABUR-M-10



A-TG-VABUR-W
A-TG-VABUR-W-10

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

codice

descrizione



Carrier/Avvitatore in acciaio per abutment riposizionabili. Si connette all'esagono esterno presente sulla testa delle viti passanti delle due connessioni "M" e "W" (codice A-TG-VABUR-M e A-TG-VABUR-W rispettivamente)



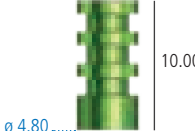

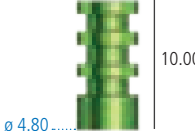

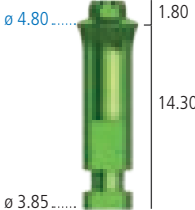
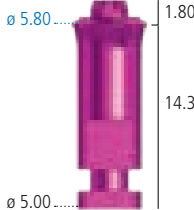








A-TG-AVVABUR

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservare la vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

COMPONENTI PROTESICHE

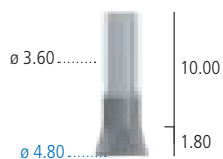
connessione	M	W
Cuffie di guarigione per abutment Con emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 <p>ø 4.80 5.10</p> <p>A-TG-CAPGABU-M</p>	 <p>ø 5.80 5.10</p> <p>A-TG-CAPGABU-W</p>
Transfer pick-up per abutment Riposizionabile Con emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 <p>ø 4.80 10.00</p> <p>A-TG-TRABU-M</p>	 <p>ø 5.80 10.00</p> <p>A-TG-TRABU-W</p>
Transfer pick-up per abutment Non riposizionabile Con emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 <p>ø 4.80 10.00</p> <p>A-TG-TRABU-M-ROT</p>	 <p>ø 5.80 10.00</p> <p>A-TG-TRABU-W-ROT</p>
Analogo per abutment	 <p>ø 4.80 1.80 14.30 ø 3.85</p> <p>A-TG-ANABU-M</p>	 <p>ø 5.80 1.80 14.30 ø 5.00</p> <p>A-TG-ANABU-W</p>
Cannule in titanio per abutment Riposizionabili Con emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 <p>ø 4.80 10.00</p> <p>A-TG-CTABU-M</p>	 <p>ø 5.80 10.00</p> <p>A-TG-CTABU-W</p>
Cannule in titanio per abutment Non riposizionabili Con emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 <p>ø 4.80 10.00</p> <p>A-TG-CTABU-M-ROT</p>	 <p>ø 5.80 10.00</p> <p>A-TG-CTABU-W-ROT</p>
Cannule calcinabili per abutment Riposizionabili Con emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 <p>ø 4.80 10.00</p> <p>A-TG-CCABU-M</p>	 <p>ø 5.80 10.00</p> <p>A-TG-CCABU-W</p>
Cannule calcinabili per abutment Non riposizionabili Con emergenza dritta Vite di serraggio inclusa	 <p>ø 4.80 10.00</p> <p>A-TG-CCABU-M-ROT</p>	 <p>ø 5.80 10.00</p> <p>A-TG-CCABU-W-ROT</p>

connessione

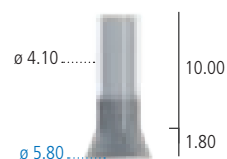
M

W

Pilastrini calcinabili con base in lega aurea "1" per abutment
Riposizionabili
Con emergenza dritta
Vite di serraggio inclusa

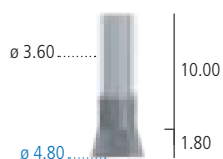


A-TG-UCABU-M

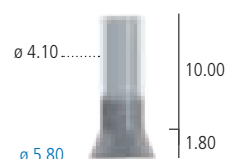


A-TG-UCABU-W

Pilastrini calcinabili con base in lega aurea "1" per abutment
Non riposizionabili
Con emergenza dritta
Vite di serraggio inclusa



A-TG-UCABU-M-ROT

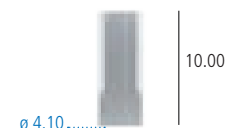


A-TG-UCABU-W-ROT

Cannula calcinabile di ricambio per pilastrini calcinabili con base in lega aurea
Vite di serraggio non inclusa



A-TG-CCUC-M



A-TG-CCUC-W

Vite di ricambio per le cuffie di guarigione per le cannule e per i pilastrini con base in lega
In dotazione con le cannule e i pilastrini e ordinabile anche separatamente come ricambio



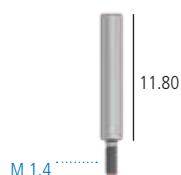
A-TG-VP-140
A-TG-VP-140-10



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

Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vite di ricambio per i transfer pick-up per abutment intermedi
In dotazione con le cannule e i pilastrini e ordinabile anche separatamente come ricambio



A-TG-VTRABU-140



A-TG-VTRABU-140

Confezione singola

Vedere caratteristiche tecniche della lega aurea "1" e del PMMA a pag. 161 e 159 rispettivamente.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservarle a vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Protesi individualizzata ECHO2

La massima estetica e la massima flessibilità progettuale, nel caso della protesi individualizzata, si raggiunge con i pilastri individuali ECHO e con i Direct Bridge ECHO, disegnati tramite tecnica CAD CAM e prodotti presso il centro di fresaggio ECHO Sweden & Martina.

I pilastri individuali in titanio rappresentano l'evoluzione dei pilastri fresabili standard, in quanto permettono un'eccellente adattamento della protesi all'anatomia gengivale del paziente, difficilmente ottenibile con le tradizionali tecniche di laboratorio.

Sono inoltre disponibili i pilastri in ossido di zirconio, che rappresentano ad oggi la soluzione individualizzata più all'avanguardia in quanto presentano molti vantaggi in termini di trasparenza dei restauri, estrema personalizzazione del manufatto, biocompatibilità e assenza di corrosione nel cavo orale, massima precisione della connessione, eccellente resistenza ai carichi occlusali, minore invasività mediante il perfetto adattamento ai tessuti e riduzione dei tempi alla poltrona.

Per la scansione è disponibile lo Scan-transfer in alluminio (vedere pagina seguente).

Per ulteriori informazioni sui sistemi compatibili è possibile contattare i product specialist CAD CAM Sweden & Martina.



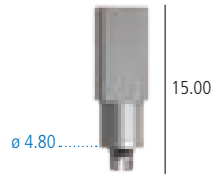
Tutte le componenti individuali (pilastri, Direct Bridge...) vengono venduti completi delle necessarie viti di fissaggio. Per le componenti in zirconio viene fornito anche un anellino in un particolare polimero ad elevata resistenza da interporre tra la testa della vite e la battuta della stessa, che ha lo scopo di ammortizzare e distribuire le forze tra le parti. Viti e anellini in Peek sono disponibili anche come ricambi.

connessione

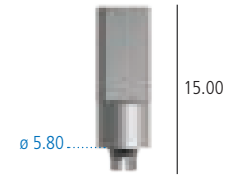
M

W

Scan-transfer ECHO in alluminio
per impianti
Riposizionabili
Vite di serraggio inclusa



A-TG-CAMTRA-M



A-TG-CAMTRA-W

Vite di ricambio per
Scan-transfer ECHO per impianti
In dotazione e ordinabile anche
separatamente come ricambio
Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

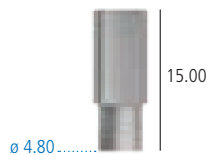


A-TG-VM-180
A-TG-VM-180-10



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

Scan-transfer ECHO in alluminio
per abutment
Riposizionabili
Vite di serraggio inclusa



A-TG-CAMTRABU-M



A-TG-CAMTRABU-W

Vite di ricambio per Scan-transfer
ECHO per abutment
In dotazione e ordinabile anche
separatamente come ricambio
Confezione singola



A-TG-VP-140



A-TG-VP-140

Vite di ricambio per serraggio di
pilastri individuali e sovrastrutture
protesiche ECHO in ossido di
zirconio direttamente su impianti
(in Titanio Gr. 5 complete di
anellino di ammortizzazione)
In dotazione e ordinabile anche
separatamente come ricambio
Confezione singola
Confezione da 10 pezzi



A-TG-VMZ-180
A-TG-VMZ-180-10



A-TG-VMZ-200
A-TG-VMZ-200-10

Vite di ricambio per serraggio di
pilastri individuali e sovrastrutture
protesiche ECHO in Titanio e
Cromo Cobalto direttamente su
impianti (in Titanio Gr. 5)
In dotazione e ordinabile anche
separatamente come ricambio
Confezione singola
Confezione da 10 pezzi



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



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

Anellini di ammortizzazione della
testa della vite di serraggio, di
ricambio, per pilastri individuali in
zirconio ECHO in PEEK classic
In dotazione e ordinabile anche
separatamente come ricambio
Confezione da 10 pezzi



CAMPRON205-10



CAMPRON205-10

Vedere caratteristiche tecniche del PEEK a pag. 160.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservarle a vite nuova in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

T-Connect

I supporti T-Connect sono utilizzabili per realizzare protesi individualizzate in zirconia con sistemi CAD CAM aperti, tra cui Echo2 Sweden & Martina, senza rinunciare alla precisione micrometrica nell'accoppiamento tra le piattaforme ottenibile con le componenti tradizionali. Anche gli utilizzatori di Echo2 possono scegliere di utilizzare i supporti T-Connect: i pilastri in zirconio ottenuti in questo modo prevedono una piccola base di appoggio in titanio che evita il contatto tra il corpo in zirconio e la piattaforma dell'impianto.

Nel caso in cui i pilastri siano realizzati tramite software Echo2 vedere pag. 132 per i codici degli scan-transfer da utilizzare. Per ulteriori informazioni sui sistemi compatibili è possibile contattare i product specialist CAD CAM Sweden & Martina.



T-Connect: permettono di ottenere un accoppiamento perfetto tra protesi ed impianto con strutture in zirconio fresate e sinterizzate in laboratorio.

connessione

M

W

Supporto in titanio Gr.5 per
pilastrini individualizzati in zirconio
Riposizionabili
Vite di serraggio inclusa



A-TG-BASTZR-S-M



A-TG-BASTZR-S-W

Vite di ricambio per i supporti per
pilastrini individualizzati
In dotazione con i supporti
per pilastrini individualizzati e
ordinabile anche separatamente
come ricambio



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



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

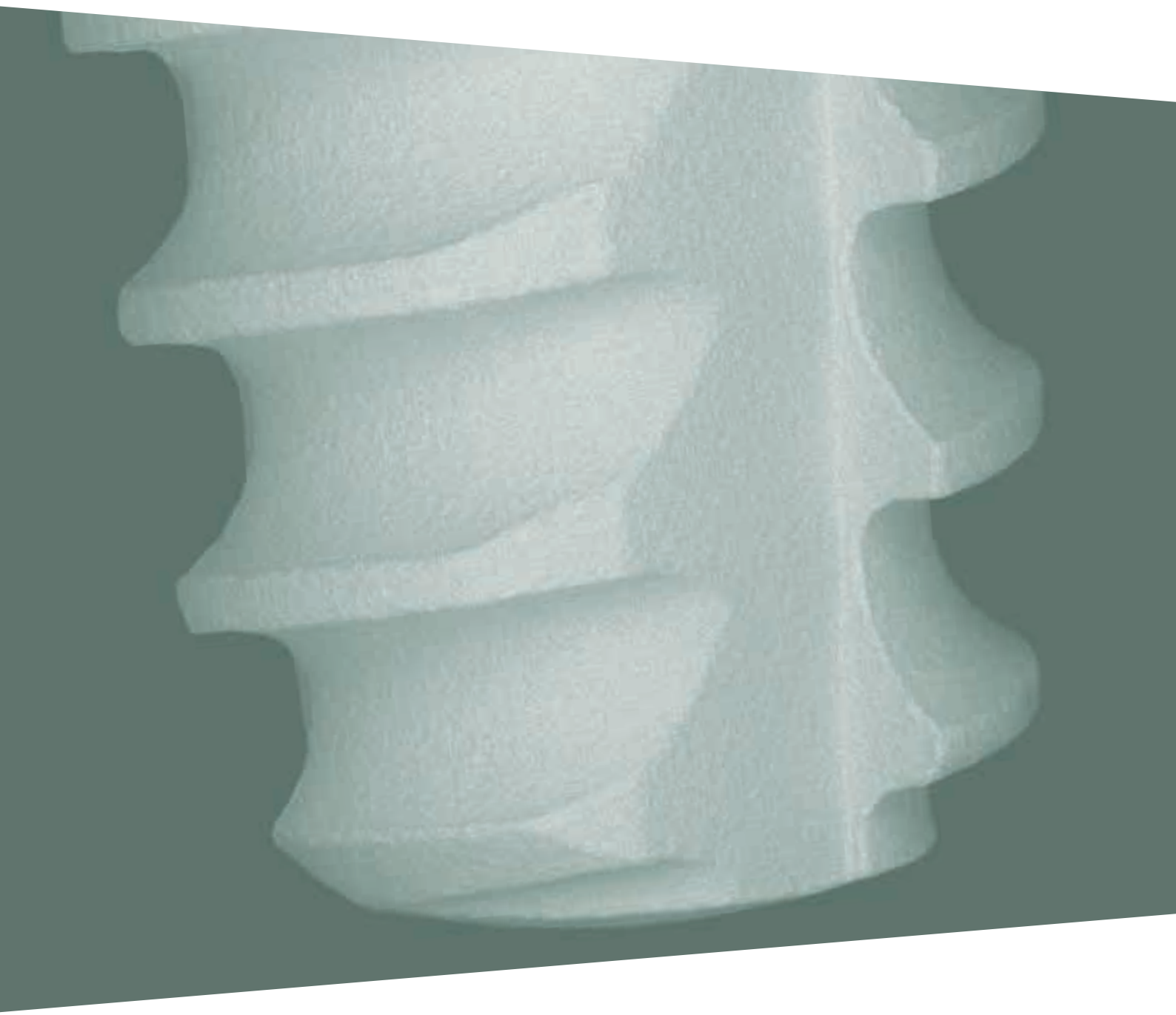
Confezione singola
Confezione da 10 pezzi

Vedere caratteristiche tecniche del Titanio Gr. 5 a pag. 159.

AVVERTENZA: si raccomanda di utilizzare sempre viti di prova per le fasi di laboratorio e di conservarle a vite nuove in dotazione per il fissaggio definitivo in bocca.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 20-25 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.



Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto

Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

Generalità

Pilastri Preformati ad avvvitamento diretto

Questi pilastri, prodotti in titanio Gr. 5, sfruttano l'appoggio conico ed una volta serrati non vengono normalmente più rimossi dalla loro sede. Sono avvvitati direttamente alle connessioni implantari, presentano sulla testa un pozzetto all'interno del quale va inserito il cacciavite standard del sistema per l'avvitamento (famiglia HSM vedere pag. 44 per i codici).

Tutti gli accessori (cappette di protezione, per la presa dell'impronta e di ceratura) si stabilizzano sul cono dei pilastri dritti grazie ad un apposito disegno che consente di "cliccarli" in posizione.



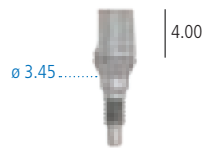
Cappette calcinabili riposizionabili: il bollino visibile esternamente è in corrispondenza della faccia interna di indicizzazione.

connessione

M

W

Pilastro preformato dritto ad avvitamento diretto
Con emergenza interna alla piattaforma di connessione
H. 4 mm

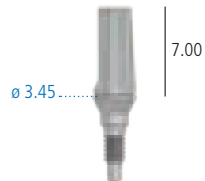


A-TG-MD-M-40

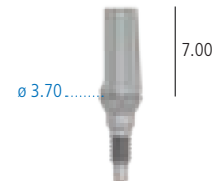


A-TG-MD-W-40

Pilastro preformato dritto ad avvitamento diretto
Con emergenza interna alla piattaforma di connessione
H. 7 mm



A-TG-MD-M-70



A-TG-MD-W-70

Cuffia di protezione in PEEK per pilastri preformati dritti ad avvitamento diretto
Con emergenza dritta
H. 4 mm



A-TG-CAPGM-M-40



A-TG-CAPGM-W-40

Cuffia di protezione in PEEK per pilastri preformati dritti ad avvitamento diretto
Con emergenza dritta
H. 7 mm



A-TG-CAPGM-M-70



A-TG-CAPGM-W-70

Vedere caratteristiche tecniche del Titanio Gr. 5 e del PEEK rispettivamente a pag. 159 e pag. 160.

Torque raccomandato per il serraggio: 25-30 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

COMPONENTI PROTESICHE

connessione

M

W

Cappetta in POM per la presa dell'impronta a strappo su pilastri preformati dritti ad avvitamento diretto



A-TG-CAPIM-M

A-TG-CAPIM-W

Analogo per pilastri preformati dritti ad avvitamento diretto H. 4 mm



A-TG-ANAM-M-40

A-TG-ANAM-W-40

Analogo per pilastri preformati dritti ad avvitamento diretto H. 7 mm



A-TG-ANAM-M-70

A-TG-ANAM-W-70

connessione

M

W

Cappetta calcinabile in POM
per la modellazione su pilastri
preformati dritti ad avvitamento
diretto
Riposizionabili



A-TG-CAPCM-M



A-TG-CAPCM-W

Cappetta calcinabile in POM
per la modellazione su pilastri
preformati dritti ad avvitamento
diretto
Non riposizionabili



A-TG-CAPCM-M-ROT

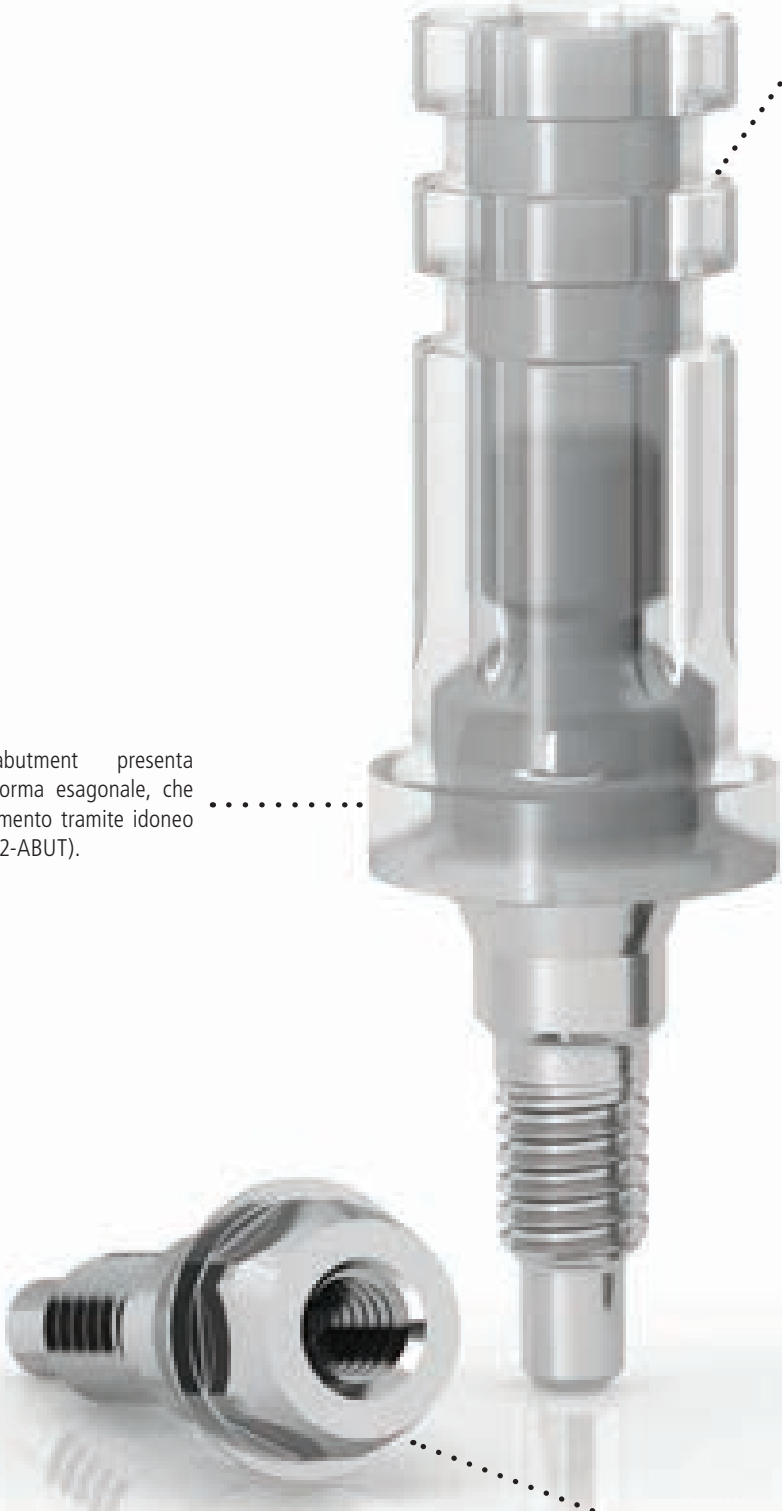


A-TG-CAPCM-W-ROT

Vedere caratteristiche tecniche POM a pag. 160.

Protesi su abutment intermedi ad avvitamento diretto

Gli abutment per avvitamento diretto, una volta avvitati agli impianti, non devono venire rimossi. Sfruttano infatti la conicità della connessione per garantire la massima resistenza allo svitamento. Presentano superiormente lo stesso esagono esterno con la medesima conicità degli abutment riposizionabili, sicché le componenti per la realizzazione delle sovrastrutture è la medesima e compatibile per entrambi.



Tutta la protesi e gli accessori necessari alla realizzazione delle sovrastrutture, sono gli stessi utilizzabili con gli abutment con vite passante (vedere pag. 128).

La testa dell'abutment presenta esteriormente una forma esagonale, che ne consente l'avvitamento tramite idoneo avvitatore (cod. AVV2-ABUT).

L'esagono in testa presenta un filetto al quale, in un secondo tempo, sarà avvitata la sovrastruttura.

connessione

M

W

Abutment dritti
Non riposizionabili.
Con emergenza interna alla
piattaforma di connessione



A-TG-ABUD-M



A-TG-ABUD-W

codice

descrizione



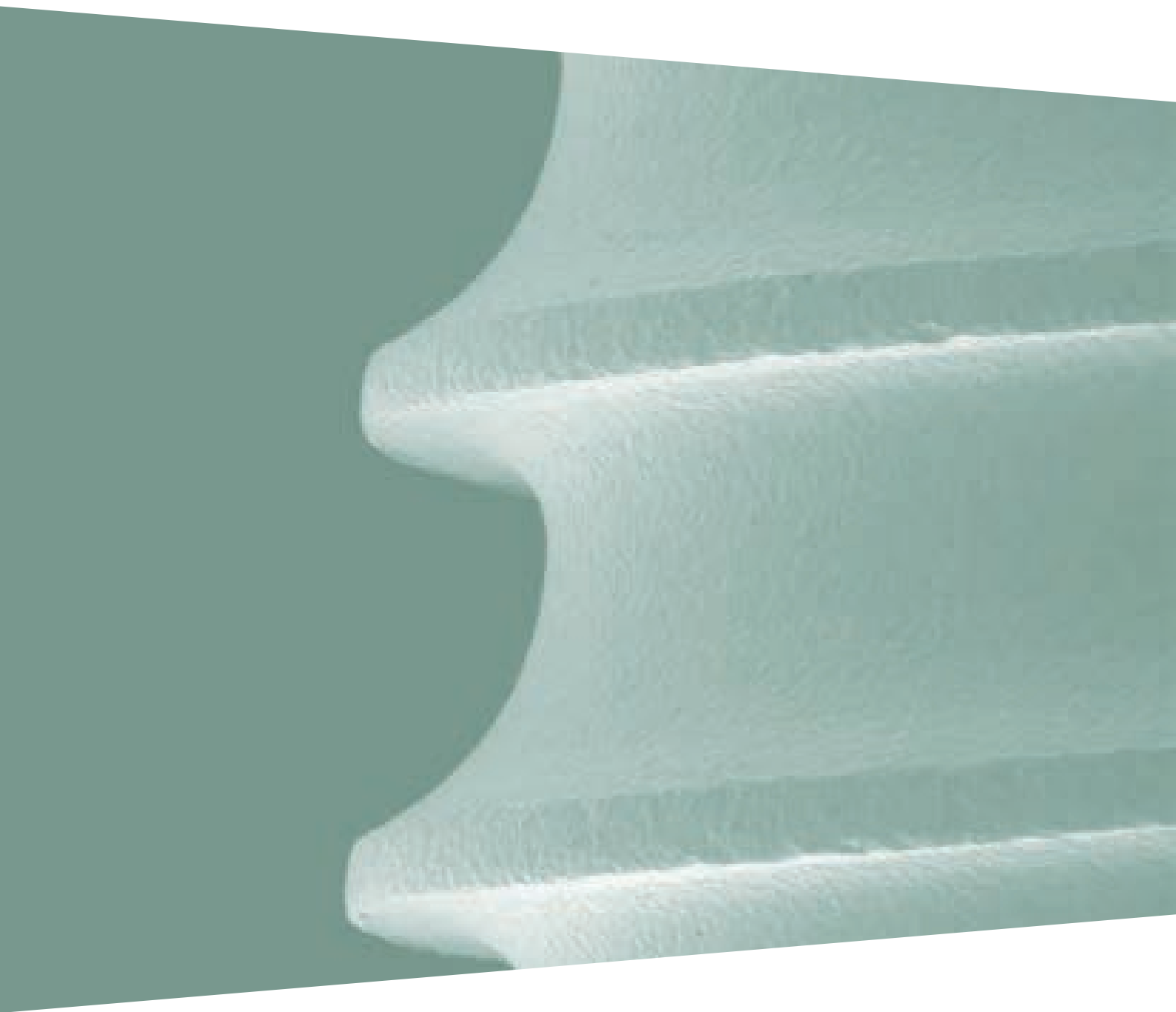
Avvitatore per abutment non riposizionabili.
Incluso nello Screw Kit e ordinabile separatamente

AVV2-ABUT

Nota Bene: Tutta la protesi e gli accessori necessari alla realizzazione delle sovrastrutture, sono gli stessi utilizzabili con gli abutment con vite passante (vedere pag. 128).

Torque di serraggio raccomandato: 25-30 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.



Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto

Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

Generalità

Locator abutment

Gli abutment Locator* sono una soluzione protesica brevettata versatile, semplice e sicura per ancorare le overdenture agli impianti. Il sistema Locator consente di correggere con facilità divergenze sino a 40° (20° per impianto) in spazi occlusali limitati; dato il suo ridotto ingombro, è ideale per tutti i pazienti con protesi mobile.

Gli abutment sono realizzati in titanio Gr. 5 e sono disponibili in diverse altezze transmuose. I Locator vanno serrati a 25-30 Ncm, utilizzando l'apposita brugola da richiedere a parte (cod. 8926-SW, corta, e cod. 8927-SW, lunga).



Si veda pagina 152 per l'elenco degli accessori disponibili.

Gli abutment per la connessione "M" sfruttano l'appoggio conico con un'emergenza interna alla connessione implantare; gli abutment per la connessione "W" si appoggiano sulla spalla dell'impianto.

La testa del Locator abutment è caratterizzata da un disegno autoguidante, che facilita l'inserimento della protesi. Questo auto-allineamento della protesi riduce l'usura dei pezzi ed aumenta la durata della vita del dispositivo.

Il sistema Locator dispone di una pratica cappetta in acciaio o titanio su cui alloggiare il ritentore all'interno della protesi. Quando il ritentore perde ritentività, la sostituzione è estremamente facile poiché non è necessario estrarlo dalla resina sottraendo materiale alla protesi, ma con una semplice operazione lo si può estrarre dalla cappetta in metallo, che rimane ancorata alla protesi.

connessione	M	W
Abutment Locator Non riposizionabili H 0.2 mm	 <p>ø 3.45 M 1.8 10.2</p>	-
	2087	
Abutment Locator Non riposizionabili H 1 mm	 <p>ø 3.45 M 1.8 1.00</p>	 <p>ø 5.80 M 2.0 1.00</p>
	2088	2081
Abutment Locator Non riposizionabili H 2 mm	 <p>ø 3.45 M 1.8 2.00</p>	 <p>ø 5.80 M 2.0 2.00</p>
	2089	2082

codice	descrizione
	Brugola corta in titanio Gr. 5 per l'avvitamento degli Abutment Locator. La brugola è compatibile con il cricchetto dinamometrico. Incluso nello Screw Kit e ordinabile separatamente
8926-SW	
	Brugola lunga in titanio Gr. 5 per l'avvitamento degli Abutment Locator. La brugola è compatibile con il cricchetto dinamometrico. Incluso nello Screw Kit e ordinabile separatamente
8927-SW	

* I Locator Abutment sono dispositivi medici fabbricati e brevettati da Zest Anchors, Inc., 2061 Wineridge Place, Escondido, CA 92029, USA. Locator è un marchio registrato di Zest Anchors, Inc. Il Mandatario Europeo ai fini della DDM 93/42/CEE è Ventura Implant and Attachment Systems, 69 The Avenue, Ealing, London W13 8JR, England.

Torque di serraggio raccomandato: 25-30 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.

Overdenture ancorata tramite attacchi sferici

Presentano un piccolo esagono alla base della sfera, che serve per ingaggiare la brugola di avvitamento (Nota bene: la brugola non fa parte del kit chirurgico, è contenuto nello Screw kit e può essere richiesta a parte, con il cod. BASCC-EX). Tale brugola è compatibile con il cricchetto dinamometrico del sistema.

Si veda pagina 154 per l'elenco degli accessori disponibili.

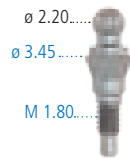


connessione

M

W

Attacco sferico
Non riposizionabile
Con emergenza interna alla
piattaforma di connessione



A-TG-AS-M

Analogo dell'attacco sferico



A-TG-ANAS-M

codice

descrizione



Avvitatore in acciaio per attacchi sferici, con raccordo per cricchetto dinamometrico o raccordo digitale. Incluso nello Screw Kit e ordinabile separatamente

BASCC-EX

** La sigla ZSCREW* è seguita da una lettera ed un numero che indicano la revisione del kit chirurgico. Il contenuto dei Surgical Kit potrà essere aggiornato e variato nel caso Sweden & Martina ravveda l'opportunità di sviluppo o miglioramento.

Torque raccomandato per le viti di serraggio: 25-30 Ncm.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.



Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante












Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto












Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

Generalità



Accessori per overdenture su abutment Locator

codice	descrizione
 8519-2	Kit composto da 2 cappette in titanio gr 5, 2 anellini distanziatori in gomma siliconica, 2 ritentori in polietilene nero (LDPE 9931) a bassa ritenzione per la presa dell'impronta e 2 ritentori in nylon per ciascuna delle 4 diverse capacità di ritenzione.
 8540-2	Kit composto da 2 cappette in titanio gr 5, 2 anellini distanziatori in gomma siliconica, 2 ritentori in polietilene nero (LDPE 9931) a bassa ritenzione per la presa dell'impronta e 2 ritentori in nylon per ciascuna delle 4 diverse capacità di ritenzione studiate per grandi disparallelismi.
 8550-2	Kit composto da 2 cappette in acciaio , 2 anellini distanziatori in gomma siliconica, 2 ritentori in polietilene nero (LDPE 9931) a bassa ritenzione per la presa dell'impronta e 2 ritentori in nylon per ciascuna delle 4 diverse capacità di ritenzione.
 8514	Confezione da n. 20 anellini distanziatori in gomma siliconica, per la fase di ribasatura della protesi.
 8515	Confezione da n.4 ritentori in polietilene nero (LDPE 9931) a bassa ritenzione per la presa dell'impronta.
 8524	Confezione da n.4 ritentori in nylon trasparenti, ritenzione 5 lb corrispondenti a 2268 g.
 8527	Confezione da n.4 ritentori in nylon rosa, ritenzione 3 lb corrispondenti a 1361 g.
 8529	Confezione da n.4 ritentori in nylon blu, ritenzione 1,5 lb corrispondenti a 680 g.
 8547	Confezione da n.4 ritentori in nylon verde, ritenzione 4 lb corrispondenti a 1814 g.
 8548	Confezione da n.4 ritentori in nylon rosso, ritenzione 1 lb corrispondente a 450 g.
 8915	Confezione da n.4 ritentori in nylon arancione, ritenzione 2 lb corrispondenti a 907 g.

codice	descrizione
 8530	Confezione da n. 4 analoghi in alluminio dell'Abutment Locator, misura unica per tutte le piattaforme
 8505	Confezione da n. 4 transfer in alluminio dell'Abutment Locator, misura unica per tutte le piattaforme. N. 4 ritentori in polietilene nero (LDPE 993I) a bassa ritenzione incluso (cod. 8515), disponibile anche come ricambio
 8515	Confezione da n. 4 ritentori in polietilene nero (LDPE 993I) a bassa ritenzione per la presa dell'impronta
 8517	Confezione da n. 4 perni di parallelismo in polietilene nero (LDPE 993I) per Abutment Locator
 9530	Piastrina in acciaio AISI 316L per la misurazione delle angolazioni
 8393	Locator Core Tool. Strumento in acciaio composto da manico, da driver (8390) per l'avvitamento degli abutment Locator, da puntale (8397) per l'inserimento dei ritentori nelle cappette e dalla camicia di ritenzione (8394) per driver (8390) per il trasporto degli abutment Locator nel cavo orale
 8397	Puntale in acciaio per l'inserimento dei ritentori nelle cappette. Non necessario per chi è già in possesso o ordina separatamente il Locator Core Tool completo
 8390	Driver in acciaio per avvitamento/svitamento abutment. Non necessario per chi è già in possesso o ordina separatamente il Locator Core Tool completo
 8394	Camicia di ritenzione per driver (8390) per il trasporto degli abutment Locator nel cavo orale
 8926-SW	Brugola corta in titanio Gr. 5 per l'avvitamento degli Abutment Locator. La brugola è compatibile con il cricchetto dinamometrico
 8927-SW	Brugola lunga in titanio Gr. 5 per l'avvitamento degli Abutment Locator. La brugola è compatibile con il cricchetto dinamometrico

Accessori per overdenture su attacchi sferici


Cappette in poliammide per attacchi sferici

codice	descrizione
 CAP-TFL-1	Cappetta in poliammide per attacchi sferici Ø 2.2 mm
 CONT-CAP-TFL-1	Contenitore in acciaio per cappetta in poliammide Ø esterno 4.8 mm. L'ingombro totale in altezza è 3.20 mm





Cappette in titanio per attacchi sferici

codice	descrizione
 CAP-TIT-1	Cappetta in titanio, completa di cuffia in due parti, molla di ritenzione in titanio, e anellino di montaggio in stagno per attacchi sferici Ø 2.2 mm. L'ingombro totale in altezza è 3.20 mm
 AN-CAP-TIT-1	Anello in plastica di ricambio per cappetta in titanio H 2.2 mm
 MOL1-CAP-TIT-1	Molla di ritenzione di ricambio per cuffietta in titanio, media durezza In acciaio, Ø 3.2 mm
 MOL2-CAP-TIT-1	Molla di ritenzione di ricambio per cuffietta in titanio, morbida, per adattamento progressivo della protesi in acciaio, Ø 3.2 mm
 AVV-CAP-TIT-1	Avvitatore per il montaggio e la manutenzione della cappetta in titanio CAP-TIT-1

Cappette in lega aurea per attacchi sferici

codice	descrizione
 CAP-1	Cappetta in lega aurea 2, completa di anellino in plastica per il suo posizionamento per attacchi sferici Ø 2.2 mm. L'ingombro totale in altezza è 3.00 mm, e il diametro esterno è 3.45 mm

Dispositivi di ritenzione O-Ring per attacchi sferici

codice	descrizione
 99-440044*	Contenitore in metallo a forma di anellino per o-ring in gomma. Per attacchi sferici Ø 2.2 mm. L'ingombro totale in altezza è 1.5 mm, e il diametro esterno è 4.5 mm. Confezione da 6 pezzi
 99-443034*	Anellino rosso, in silicone da laboratorio Ø esterno 4.5 mm, H 1.5 mm. Confezione da 12 pezzi
 99-443035*	Anellino bianco, in gomma naturale, morbido Ø esterno 4.5 mm, H 1.5 mm. Confezione da 12 pezzi
 99-443036*	Anellino nero, in gomma naturale, duro Ø esterno 4.5 mm, H 1.5 mm. Confezione da 12 pezzi

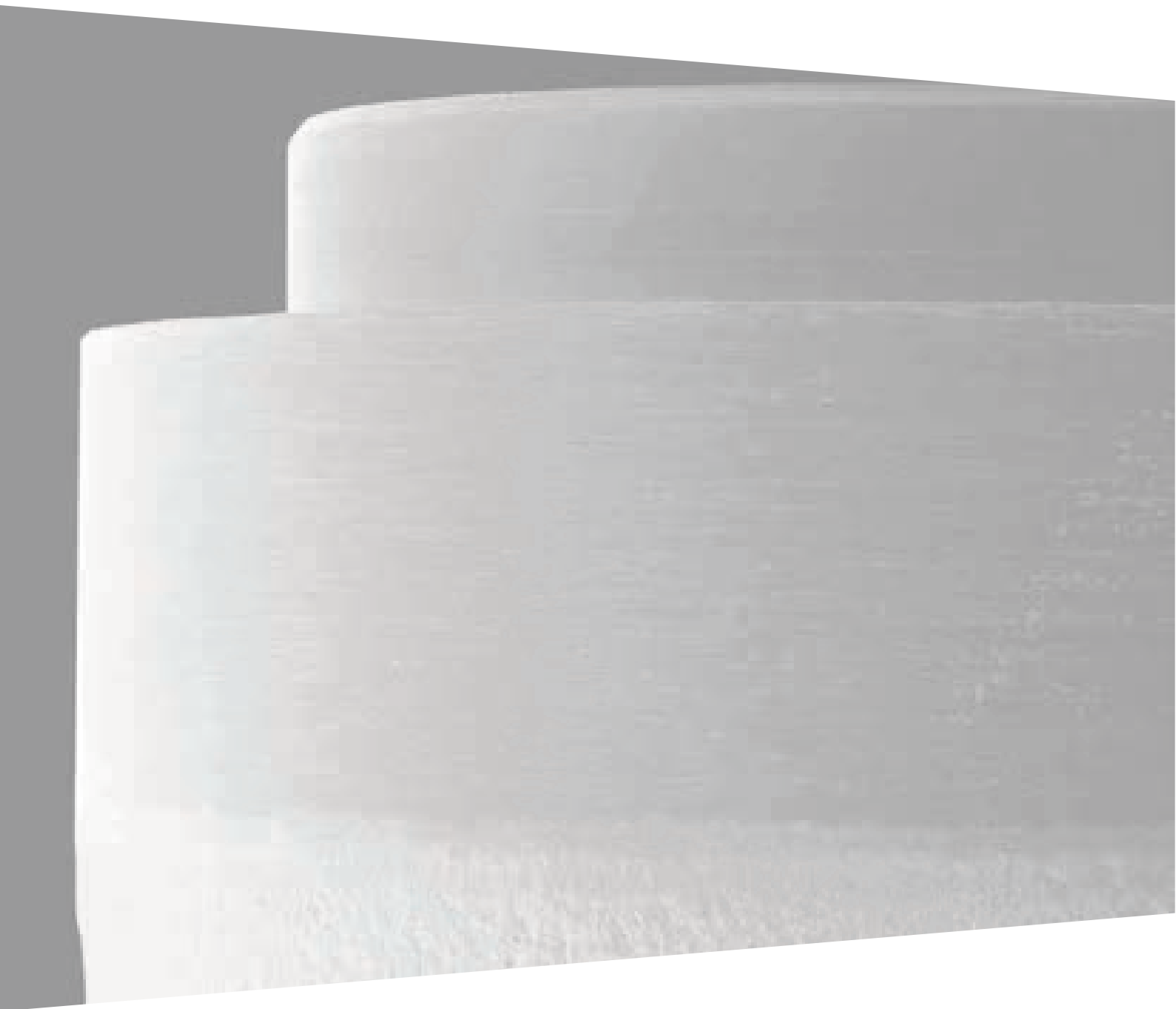
* Gli O-rings di ritenzione per attacchi sferici sono fabbricati da Implant Direct Sybron International, 27030 Malibù Hills Road, Calabasas Hills, 91301 U.S.A. Il Mandatario Europeo ai fini della DDM 93/42/CEE è Kerr Italia S.r.l., via Passanti 332, 84018 Scafati (SA) Italy.

Overdenture su barre

codice	descrizione
 BARC-CAV-TIT	Barra calcinabile, L. 5 cm, H 3 mm, spessore 2.2 mm Profilo ovoidale con spaziatore
 CAV-TIT	Cavaliere divisibile, in titanio, per barre ovali H 3 mm x spessore 2.2 mm
 BARC	Barra calcinabile, L. 5 cm, Ø 2.2 mm
 CAV-375	Cavaliere in lega aurea 3, per barre tonde di Ø 2.2 mm

Vedere caratteristiche tecniche Lega Aurea a pag. 161.

Tutte le misure sono da intendersi in mm, salvo dove diversamente indicato.



Gamma completa impianti Premium Straight,
Switching Platform, Transgingival e Kohno
Straight e Switching Platform

Strumentazione chirurgica
comune

Componenti protesiche
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Overdenture per impianti
Premium e Kohno
Straight e Switching Platform

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
con vite passante

Componenti protesiche
Premium TG (Transgingival)
ad avvitamento diretto

Overdenture
Premium TG
(Transgingival)

Componenti protesiche
comuni

Generalità

COMPOSIZIONE DEI MATERIALI

TITANIO GR.2*	Valori massimi ammessi (%)	Tolleranza
Composizione chimica:		
Azoto	0.03	+/- 0.02
Carbonio	0.08	+/- 0.02
Idrogeno	0.015	+/- 0.002
Ferro	0.30	+/- 0.10 (%<0.25) +/- 0.15 (%>0.25)
Ossigeno	0.25	+/- 0.02 (%<0.20) +/- 0.03 (%>0.20)
Titanio	a bilancio	-
Proprietà meccaniche*		
Tensione a rottura:	500 MPa (N/mm ²)	
Tensione di snervamento (0.2%):	275 MPa (N/mm ²)	
Allungamento allo snervamento:	20 %	
Riduzione della sezione:	30 %	

* Queste informazioni tecniche fanno fede a quanto espressamente specificato nelle normative vigenti per l'utilizzo del titanio Gr. 2 in implantologia.

TITANIO GR. 4 (cold worked)*	Valori massimi ammessi (%)	Tolleranza
Composizione chimica:		
Azoto	0.05	+/- 0.02
Carbonio	0.08	+/- 0.02
Idrogeno	0.015	+/- 0.002
Ferro	0.50	+/- 0.01 (%<0.25) +/- 0.15 (%>0.25)
Ossigeno	0.40	+/- 0.02 (%<0.20) +/- 0.03 (%>0.20)
Titanio	a bilancio	-
Proprietà meccaniche*		
Tensione a rottura:	680 MPa (N/mm ²)	
Tensione di snervamento (0.2%):	520 MPa (N/mm ²)	
Allungamento allo snervamento:	15 %	
Riduzione della sezione:	25 %	

* Queste informazioni tecniche fanno fede a quanto espressamente specificato nelle normative vigenti per l'utilizzo del titanio Gr. 4 in implantologia:

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

NOTA BENE: l'utilizzo di barre ottenute da lavorazione a freddo, per la produzione degli impianti di Sweden & Martina Spa, consente di sfruttare delle caratteristiche meccaniche di resistenza a rottura e di snervamento circa il 15% superiori, a quelle ottenibili con un processo a caldo (rispettivamente 550 MPa e 483 MPa).



TITANIO GR. 5**	Valori massimi ammessi (%)	Tolleranza
Composizione chimica:	0.05	+/- 0.02
Azoto		
Carbonio	0.08	+/- 0.02
Idrogeno	0.012	+/- 0.002
Ferro	0.25	+/- 0.10
Ossigeno	0.13	+/- 0.02
Alluminio	0.50÷6.50	+/- 0.40
Vanadio	3.50÷4.50	+/- 0.15
Titanio	a bilancio	-

Proprietà meccaniche*	Valori minimi ammessi
Tensione a rottura (per diametri di barra fino a 44.45 mm):	860 MPa (N/mm ²)
Tensione di snervamento (0.2%):	795 MPa (N/mm ²)
Allungamento allo snervamento:	10 %
Riduzione della sezione:	25 %

** Queste informazioni tecniche fanno fede a quanto espressamente specificato nelle normative vigenti per l'utilizzo del titanio Gr. 5 in implantologia:

- ASTM F136-11: Standard 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

Denominazione chimica:	Polimetilmetacrilato
Colore:	Trasparente
Proprietà fisiche e meccaniche	
Densità (DIN 53479):	1.18 g/cm ³
Tensione di snervamento a compressione (ISO 527, DIN 53454):	110 N/mm ²
Allungamento a strappo (DIN 53455, Iso 527)	5.5 %
Resistenza a flessione	115 N/mm ²
Modulo di elasticità (ISO 527, DIN 53457):	3300 N/mm ²
Modulo di elasticità tangenziale a ca. Hz (DIN 53445)	1700 N/mm ²
Durezza BRINELL a caduta di sfera (DIN 53456)	200 N/mm ²

Proprietà termiche	
Coefficiente di dilatazione lineare per 0...50° (DIN VDE 0304/01):	70-10 · 1/°C
Conducibilità termica (DIN 52612):	0.19 W/m °C
Temperatura di formatura:	≈ 160 °C
Temperatura di rinvenimento:	>80 °C
Massima temperatura di esercizio continua:	78 °C
Temperatura di rammollimento VICAT procedimento B (DIN 53460):	115 °C
Indeformabilità termica ISO 75 sollecitazione di flessione 1.80 N/mm ² (DIN 53461):	105 °C
Indeformabilità termica secondo Martens (DIN 53458):	95 °C

Dati vari	
Assorbimento d'acqua in aumento di peso dopo 1 giorno di immersione (DIN 53495):	0.3 %

COMPOSIZIONE DEI MATERIALI

POM

Denominazione chimica:	Polioossimetilene (copolimero)
Colore:	Bianco opaco
Proprietà fisiche e meccaniche	
Densità (DIN 53479):	1.41 g/cm ³
Tensione di snervamento (DIN 53455):	65 MPa
Allungamento a rottura (ISO 527, DIN 53455):	40 %
Modulo di elasticità alla trazione (ISO 527, DIN 53455):	3100 MPa
Durezza alla penetrazione della sfera (30s) DIN 53456:	155 MPa
Resistenza all'urto(Charpy, DIN 53453):	Non rotto
Resistenza a rottura per creep (dopo 1000 ore con carico statico):	40 MPa
Proprietà termiche	
Temperatura di fusione (DIN 53736):	165 °C
Temperatura di trasformazione vetrosa (DIN 53736):	-60 °C
Temperatura stabilità dimensionale (metodo A, ISO 75):	110 °C
Temperatura stabilità dimensionale (metodo B, ISO 75):	160 °C
Temperatura massima per l'utilizzo a breve:	140 °C
Temperatura massima per l'utilizzo in continuo:	100 °C
Capacità termica specifica:	1.5 J/(gK)
Conduktività termica:	0.31 W/ (mK)
Coefficiente di espansione termica lineare:	10·10 ⁻⁵ /K
Dati vari	
Assorbimento umidità: equilibrio in atmosfera standard (23 °C / 50% RH, ISO 62, DIN 53714):	0.3 %
Assorbimento d'acqua fino a saturazione a 23° (ISO 62, DIN 53495):	0.5 %

PEEK *(testati sulla stessa quantità di materiale)

	Radiopaco	Classic
Denominazione chimica:	Polietereeterchetone	Polietereeterchetone
Colore:	Bianco crema opaco	Bianco crema opaco
Proprietà fisiche e meccaniche		
Densità:	1.65 g/cm ³	1,4 g/cm ³
Modulo di elasticità alla trazione (DIN EN ISO 527-2):	5200 MPa	4100 MPa
Tensione di snervamento (DIN EN ISO 527-2):	77 MPa	97 MPa
Tensione di snervamento a 0.2% (DIN EN ISO 527-2):	77 MPa	97 MPa
Allungamento a 0.2 % (DIN EN ISO 527-2):	2%	5%
Allungamento a rottura (DIN EN ISO 527-2):	2 %	13 %
Resistenza a flessione (DIN EN ISO 178):	178 MPa	174 MPa
Modulo di elasticità alla flessione (DIN EN ISO 178):	5000 MPa	4000 MPa
Modulo di compressibilità (EN ISO 604):	4000 MPa	3500 MPa
Proprietà termiche		
Temperatura di trasformazione vetrosa:	-	150 °C
Temperatura massima per l'utilizzo a breve:	300 °C	300 °C
Temperatura massima per l' utilizzo in continuo:	260 °C	260 °C
Proprietà chimiche		
Assorbimento a 23° in 24/96 h (DIN EN ISO 62):	-	0.02/0.03 %



RESINA REEF

Descrizione:	Materiale acrilico resistente alla colonizzazione batterica
Colore:	Bianco translucido
Proprietà fisiche e meccaniche	
Durezza (ASTMD92/ISO 6507):	17.5 +/- 0.5 Vickers
Resistenza a trazione:	28.3 +/- 3.8 Mpa
Resistenza alla compressione (ASTM D3410):	404.2 +/- 22 Mpa
Resistenza alla flessione (ASTM D790M):	67.5 +/- 15.3 Mpa

LEGA AUREA

Lega Aurea 1

Lega Aurea 2

Lega Aurea 3

Denominazione	Lega Aurea 1	Lega Aurea 2	Lega Aurea 3
Colore:	Bianco	Giallo	Giallo
Composizione			
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 + metalli gruppo Pt	-	75.35 %	-
Ru	-	-	-
Proprietà fisiche e meccaniche			
Densità:	18.1 g/cm ³	15.0 g/cm ³	15.7 g/cm ³
Intervallo di fusione:	1400 ÷ 1460 °C	880 ÷ 940 °C	895 ÷ 1010 °C
Modulo di elasticità alla trazione:	115 GPa	97 GPa	100 GPa
Durezza Vickers HV1 (gold alloy 1) HV5 (gold alloy 2, gold alloy 3)	160 (ricotto) 250 (temperato) 220 (dopo deformazione) 240 (dopo la fusione)	> 240	170 (ricotto) 295 (dopo deformazione)
Limite di elasticità:	400 MPa (ricotto) 700 (dopo deformazione) 800 (dopo fusione)	> 710 MPa	380 MPa (ricotto) 730 (dopo deformazione)
Allungamento	20 % (ricotto) 15 % (dopo deformazione) 1 % (dopo la cottura)	> 4 %	37 % (ricotto) 13 % (dopo deformazione)

- GOLD ALLOY 1: tutti i pilastri calcinabili con base in lega preformata (ES. A-UCR ETC...)
- GOLD ALLOY 2: CAP-1 cappetta per attacchi sferici in lega aurea
- GOLD ALLOY 3: CAV-375 cavaliere in lega per barre tonde ø 2.20 mm

COMPOSIZIONE DEI MATERIALI

LEGA CROMO COBALTO

Valori massimi ammessi (%)

Composizione chimica:

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	a bilancio

Proprietà fisiche e meccaniche:

Densità	8.27 g/cm ³
Modulo di elasticità alla trazione:	241 GPa
Tensione di snervamento (0.2%):	585 MPa
Tensione a rottura:	1035 MPa
Allungamento allo snervamento:	25 %
Riduzione della sezione:	23 %
Durezza	30 HRc
Proprietà termiche	
Intervallo di fusione:	1400 ÷ 1450 °C
Coefficiente di espansione termica	
a 500 °C:	14.15
a 600 °C:	14.47
Conducibilità termica	
A 600 °C:	25.76 W/mK



- Bengazi F, Lang NP, Caroprese M, Velez JU, Favero V, Botticelli D; Dimensional changes in soft tissues around dental implants following free gingival grafting: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research* 26, 176–182, 2015, doi: 10.1111/clr.12280
- Micarelli C, Canullo L, Giuliano I; Implant/abutment connection deformation after prosthetics procedures - an in vitro study; *International Journal of Prosthodontics*, 1-9,2014, Early view in ahead of print, accepted July 21st, 2015 doi to be attributed
- Peñarrocha-Oltra D, Covani U, Peñarrocha M, Peñarrocha-Diago M.; Immediate versus conventional loading with fixed full-arch prostheses in mandibles with failing dentition: a prospective controlled study; *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants* 30, 2015:427–434; doi: 10.11607/jomi.3534
- Prati C, Zamparini F, Ciulla A, Buonavoglia A, Gatto MR, Piattelli A, Gandolfi MG; Evaluation of marginal bone level of Premium implants; XXIII Congress SIO, Milano 6-7 febbraio Poster; 2015
- Gandolfi MG, Siboni F, Piattelli A, Prati C; Nano-topography, microchemical properties and calcium phosphate nucleation of Premium implants; 30th Annual Congress, American Academy of Osseointegration, San Francisco, 12-14 March Poster, 2015 Id 2088727
- Guazzotti PP; Carico immediato di impianti post estrattivi: presentazione di un caso clinico full-arch; *Doctor Os*, XXVI, 01, gennaio 24-29; 2015
- Penarrocha-Oltra D, Rossetti PHO, 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.; *Journal of Oral Implantology*, accepted for publication January 2015
- Agustín-Panadero R., Serra-Pastor B., Chust-López C., Fons-Font A., Ferreiroa A.; Immediate placement of single implant simultaneously with immediate loading in a fresh socket associated to periapical infection: A clinical case report; *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, 7(1), 2015:175-9
- Canullo L., Peñarrocha-Oltra D., Covani U., Botticelli D., Serino G., Peñarrocha M.; Clinical and microbiological findings in patients with peri-implantitis: a cross-sectional study; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 1-7,2015; doi: 10.1111/clr.12557
- Mainetti T, Lang NP, Bengazi F, Favero V, Soto Cantero L, Botticelli D; Sequential healing at implants installed immediately into extraction sockets. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 1-9, 2014, doi: 10.1111/clr.12533
- Beolchini M, Lang NP, Gomez Moreno G, Iezzi G, Botticelli D, Calvo Guirado JL; Bone healing at implants with different surface configuration: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research* 00, 1-7, 2015, doi: 10.1111/clr.12562
- Borgia V, Alfonsi F, Toti P, Tonelli P, Covani U, Barone A; Immediate restoration of post-extraction implants. A 7 years prospective single cohort study.; 30th Annual Congress, American Academy of Osseointegration, San Francisco, 12-14 March Poster; 2015
- Kern JS, Kern T, Wolfart S, Heussen N; A systematic review and meta-analysis of removable and fixed implant-supported prostheses in edentulous jaws: post-loading implant loss; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 1-22, 2015, doi: 10.1111/clr.12531
- Crespi R, Bruschi GB, Gastaldi G, Cappare P, Gherlone EF; Immediate loaded implants in split-crest procedure; *Clin Implant Dent Relat Res.*, Mar 17. 2015 doi: 10.1111/cid.12316
- Martín Anciburo Miguel Ángel; Rehabilitación unitaria implantosoportada utilizando la técnica B.O.P.T.; *Numeri Uno* 04, 2015: 11-14
- Requena Gómez E, Cervantes Haro MN, Aragoneses Lamas JM; ¿Es la cirugía guiada junto a la carga inmediata una técnica predecible? A propósito de un caso clínico; *Numeri Uno* 04, 2015: 16-19
- Canullo L, Peñarrocha-Oltra D, Marchionni S, Bagán L, Peñarrocha-Diago MA, Micarelli C.; Soft tissue cell adhesion to titanium abutments after different cleaning procedures: Preliminary results of a randomized clinical trial.; *Medicina Oral y Patología Oral Cirugía Bucal*, published on line 2013 Oct 13, 2014 Mar 1;19(2): el 77-83, doi: 10.4317/medoral.19329
- Pellicer-Chover H, Peñarrocha-Oltra D, Bagán L, Fichy-Fernandez AJ, Canullo L, Peñarrocha-Diago M; Single blind randomized clinical trial to evaluate clinical and radiological outcomes after one year of immediate versus delayed implant placement supporting full-arch prosthesis; *Medicina Oral y Patología Oral Cirugía Bucal*, 1; 19(3), 2014: 295-301, doi: 10.4317/medoral.19536
- Crespi R, Cappare P, Polizzi E, Gherlone E; Fresh-socket implants of different collar length: Clinical evaluation in the aesthetic zone; *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, 00, 2014: 1-8, early view in ahead of print, first published on line 7 Feb 2014 doi 10.1111/cid.12202
- Negri B, López Marí M, Maté Sánchez de Val JE, Iezzi G, Bravo González LA, Calvo Guirado JL; Biological width formation to immediate implants placed at different levels in relation to the crestal bone - an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2014: 1-11, Early view in ahead of print, accepted 06 January 2014 doi 10.1111/clr.12345,
- Strietzel FP, Neumann K, Hertel M; Impact of platform switching on marginal peri-implant bone-level changes. A systematic review and meta-analysis; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2014: 1-16, Early view in ahead of print, accepted 11 December 2013, doi 10.1111/clr.123339
- Peñarrocha-Oltra D, Candel-Marti E, Peñarrocha-Diago M, Agustín-Panadero R, Canullo L, Peñarrocha M; The Horizontal Denture©: a prosthodontic alternative for Severe Maxillary Atrophy. A technical note; *Journal of Oral Implantology*, Early view in ahead of print, accepted 8 January 2014, 2014
- Maiorana C, Farronato D, Pieroni S, Cicciù M, Andreoni D, Santoro F; A four-year survival rate multicenter prospective clinical study on 377 implants - correlations between implant insertion torque, diameter and bone quality; *Journal of Oral Implantology*, 2014, Early view in ahead of print, accepted 11 February 2014
- Canullo L, Peñarrocha-Oltra D, Soldini C, Mazzocco F, Peñarrocha M, Covani U; Microbiological assessment of the implant-abutment interface in different connections: cross-sectional study after 5 years of functional loading; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2014: 1-9, Early view in ahead of print, accepted 22 February 2014, doi 10.1111/clr.12383,
- Mainetti T, Lang N, Bengazi F, Sbricoli L, Soto Cantero L, Botticelli D.; Immediate loading of implants installed in a healed alveolar bony ridge or immediately after tooth extraction: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2014: 1-8, Early view in ahead of print, accepted 5 March 2014, doi 10.1111/clr.12389
- Engelhardt S, Papacosta S, Rathe F, Ozen J, Jansen J.A., Junker R.; Annual failure rates and marginal bone-level changes of immediate compared to conventional loading of dental implants. A systematic review of the literature and meta-analysis; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2014: 1-17, Early view in ahead of print, accepted 9 February 2014, doi 10.1111/clr.12363,
- Bruschi GB, Crespi R, Cappare P, Grande N, Bruschi E, Gherlone E; Radiographic evaluation of crestal bone levels of delayed implants at 5 medium term follow up; *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 29;2014: 441-447 doi 10.11607/jomi.3254
- Sbordone C, Toti P, Martuscelli R, Guidetti F, Sbordone L, Ramaglia L; A 5-year implant follow-up in maxillary and mandibular horizontal osseous onlay grafts and native bone; *Journal of Oral Implantology*, Early view in ahead of print, accepted 4 March 2014; 2014
- Canullo L, Micarelli C, Bettazzoni L, Magnelli A, Baldissara P; Shear bond strength of veneering porcelain to zirconia after argon plasma treatment; *International Journal of Prosthodontics*, Mar-Apr, 27(2), 2014: 137-9, 2014 doi: 10.11607/ijp.3722
- Canullo L, Micarelli C, Bettazzoni L, Koçi B, Baldissara P; Zirconia-Composite bonding after plasma of argon treatment; *International Journal of Prosthodontics*, 27:267-269, 2014, doi: 10.11607/ijp.3686
- Peñarrocha-Oltra D, Peñarrocha-Diago M, Canullo L, Covani U, Peñarrocha Miguel; Patient-reported outcomes of immediate versus conventional loading with fixed full-arch prostheses in the maxilla: a non-randomized controlled prospective study; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 29 (3), 690-698; 2014
- Covani U, Canullo L, Toti P, Alfonsi F, Barone A; Tissue stability of implants placed in fresh extraction sockets - a 5 year prospective single cohort study; *Journal of Periodontology*, 85: 323-332, 2014, doi 10.1902/jop.2014.140175
- De Santis E, Lang NP, Favero G, Beolchini M, Morelli F, Botticelli D.; Healing at mandibular block-grafted sites. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2014: 1-7, Early view in ahead of print, accepted 17 May 2014, doi 10.1111/clr.12434,
- Crespi R, Bruschi GB, Cappare P, Gherlone E.; The utility of the electric mallet; *The Journal of Craniofacial Surgery*, 25 May (3), 793-795, 2014, doi 10.1097/SCS.0000000000000523;2014
- Covani U, Marconcini S, Ferrini F, Gelpi F, Finotti M, Barone A.; Post-traumatic use of dental implants immediately after tooth extraction - clinical study; *The Journal of Craniofacial Surgery*, 25 May (3), 796-798, 2014, doi 10.1097/SCS.0000000000000522
- Calesini G, Zarone F, Sorrentino R, Micarelli C, Fabianelli A, Papacchini F, Gherlone E.; Effect of 2 impression techniques on the dimensional accuracy of working implant prosthesis models - an in vitro study; *The Journal of Craniofacial Surgery*, 25 May (3), 822-827, 2014, doi 10.1097/SCS.0000000000000715
- Quaranta A, Andreana S, Pompa G, Procaccini M; Active implant peri-apical lesion - a case report treated via guided bone regeneration with a 5-year clinical and radiographic follow-up; *Journal of Oral Implantology*, 40 (3), 313-319, 2014, doi: 10.1563/AAL.JOI.D.11.00214
- J. Viña-Almunia; Microbial colonization of the implant connection with cemented versus screw-retained suprastructures; Oral presentation, Clinical research - Prosthetically oriented - EAO Congress, Rome 25-27 September 2014, *Clinical Oral Implant Research*, 25 (suppl. 10), 93, 2014
- Cocchetto R.; Improved cementation technique for implant restorations to avoid periimplant cement remnants: clinical and microscopical evaluation with two different abutment design; Oral presentation, Clinical research - Prosthetically oriented - EAO Congress, Rome 25-27 September 2014, *Clinical Oral Implant Research*, 25 (suppl. 10), 96; 2014
- Agustín-Panadero R, Serra-Pastor B, Roig-Vanaclocha A, Román-Rodríguez JL, Fons-Font A; Mechanical behavior of provisional implant prosthetic abutments; *Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal*, 1-9, 2014, Early view in ahead of print, accepted July 2014, doi 10.4317/medoral.19958,
- Micarelli C, Canullo L, Giuliano I; Implant/abutment connection deformation after prosthetics procedures - an in vitro study; *International Journal of Prosthodontics*, 1-9,2014, Early view in ahead of print, accepted July 21st,

- 2015 doi to be attributed
- Kinaia BM, Shah M, Neely AL, Goodies HE; Crestal bone level changes around immediately placed implants - A systematic review and meta-analyses with at least 12 months follow up after functional loading; *Journal of Periodontology*, 2014, early view in ahead of print, doi: 10.1902/jop.2014.130722;2014
 - Ciccù M, Bramanti E, Maticena G, Guglielmino E, Risitano G.; FEM evaluation of cemented-retained versus screw-retained dental implant single-tooth crown prosthesis; *International Journal of Clinical and Experimental Medicine* 7(4), 2014: 817-825; doi: 1940-5901.ijcem.1402025
 - Crespi R, Capparè P, Polizzi EM, Gherlone EF.; Tissue remodeling after bone expansion in grafted and ungrafted sockets; *The International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, 29, 2014: 699-704, doi: 10.11607/jomi.3535
 - Bruschi GB, Crespi R, Capparè P, Gherlone E.; Clinical Study of flap design to increase the keratinized gingiva around implants - a 4 year follow-up; *Journal of Oral Implantology*, 40(4), 2014: 459-464, doi: 10.1563/aaid-joi-d-11-00236
 - Romanos GR, Javed F.; Platform switching minimises crestal bone loss around dental implants - truth or myth?; *Journal of Oral Rehabilitation*, 2014, early view in ahead of printing, accepted for publication 30 April 2014, doi 10.1111/joor.12189
 - Gaspari L.; Tecnica conometrica con provvisorio elettrosaldato per carico immediato; *Italian Dental Journal*, agosto, 29; 2014
 - Lumetti S, Galli C, Smerieri A, Macaluso G, Manfredi E, Ghiacci G, Di Blasio A, Megri M.; The effect of age, gender and insertion site on marginal bone loss around endosseous implants: results for a 3 year trial; Poster, EAO Congress, Rome 25-27 September 2014, *Clinical Oral Implant Research*, 25 (suppl. 10), 440; 2014
 - Lumetti S, Di Blasio A, Manfredi E, Ghiacci G, Toffoli A, Bonanini M, Macaluso G, Galli C.; Implant surface microtopography affects the pattern of cell growth, cell-to-cell contacts and the expression of Connexin 43; Poster, EAO Congress, Rome 25-27 September 2014, *Clinical Oral Implant Research*, 25 (suppl. 10), 222; 2014
 - Caneva M, Lang NP, Calvo Guirado JL, Spriano AM, Iezzi G, Botticelli D.; Bone healing at bicortically installed implants with different surface configurations. An experimental study in rabbits; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2014: 1-7, Early view in ahead of printing, accepted 29 July 2014, doi:10.1111/clr.12475
 - 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; *Journal of Applied Biomaterial and Functional Materials*, 2014, accepted June 12, 2014, doi: 105301/jabfm.5000214
 - Peñarrocha-Oltra D, Peñarrocha-Diago M, Aloy-Prosper A, Covani U, Peñarrocha M.; Immediate versus conventional loading of complete-arch implant-supported prostheses in mandibles with failing dentition: a patient centered controlled prospective study; *Journal of oral and Maxillofacial Implants*, submitted; 2014
 - Bowen Antolín A, Ariño B, Arlandi Garrido M.; Regeneración ósea periimplantaria con fosfato de calcio bifásico y ácido poliláctico; *Gaceta Dental*, 260(7), 2014: 174-186;
 - Morelli F, Lang NP, Bengazi F, Baffone D, Vila Morales CD, Botticelli D.; Influence of bone marrow on osseointegration in long bones: an experimental study in sheep; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 1-7, 2014, Early view in ahead of printing, accepted 29 August 2014, doi:10.1111/clr.12487
 - Marchetti E, Ratta S, Mummolo S, Tecco S, Pecci R, Bedini R, Marzo G.; Evaluation of an endosseous oral implant system according to UNI EN ISO 14801 Fatigue Test Protocol; *Implant Dentistry*, 2014, Early View in ahead of print, doi: 10.1097/id.151
 - Negri M, Galli C, Smerieri A, Macaluso GM, Manfredi E, Ghiacci G, Toffoli A, Bonanini M, Lumetti S; The effect of age, gender and insertion site on marginal bone loss around endosseous implants: results from a 3-year trial with Premium Implant System; *BioMed research International*, Volume 2014, Article ID 369051, 7 pages, doi.org/10.1155/2014/369051
 - Esposito M, Ardebili Y, Worthington HV; Interventions for replacing missing teeth: different types of dental implants (Review); *The Cochrane Collaboration*, John Wiley and Sons, Ltd; 2014
 - Mainetti T, Lang NP, Bengazi F, Favero V, Soto Cantero L, Botticelli D; Sequential healing at implants installed immediately into extraction sockets. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 1-9, 2014, doi: 10.1111/clr.12533
 - Crespi R, Capparè P, Gastaldi G, Gherlone EF; Immediate Occlusal loading of full-arch rehabilitations: screw-retained versus cement-retained prosthesis. An 8 year clinical evaluation; *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 29, 2014:1406-1411; doi: 10.11607/jomi.3746
 - Pradies Ramiro G., Abad Coronel C., García Martínez I., Ferreiroa Navarro A.; Impresiones fiables: dos propuestas para un mismo objetivo; *Numeri Uno*, 01, 2014, 6-9
 - Machín Muñoz A.; Regeneración ósea y gingival en implantes inmediatos post-extracción; *Numeri Uno* 01, 2014: 20-21
 - Loi I.; Riabilitazione implanto-protetica di elemento incisivo frontale con impianto Prama; *Numeri Uno* 20, 2014: 12-13
 - Loi I.; Riabilitazione implanto-protetica di ponte distale con impianti Prama; *Numeri Uno* 20, 2014: 14-15
 - Gorni F.; Riabilitazione di elemento singolo in zona estetica con impianto Prama RF; *Numeri Uno* 20, 2014: 16-17
 - Vedove F.; Riabilitazione di elemento singolo in zona estetica con impianto Prama; *Numeri Uno* 20, 2014: 18-19
 - Andreoni D.; Riabilitazione di elemento singolo in posizione 4.6 con impianto Prama; *Numeri Uno* 20, 2014: 20-21
 - Sandri L.P.; Utilizzo clinico dei nuovi impianti Prama: inserimento e riabilitazione con un singolo impianto; *Numeri Uno* 20, 2014: 22-24
 - Csonka M.; Trattamento implantologico delle creste sottili: Split Crest o GBR?; *Numeri Uno* 19, 2014: 12-14
 - Vischia F., Roncoroni F.; Ortodonzia protesica mediante tecnica B.O.P.T.; *Numeri Uno* 19, 2014: 19-21
 - Schirripa G., Schirripa F.; Carico immediato; *Numeri Uno* 19, 2014: 22-24
 - Baldi D., Colombo J., Pera P., Hauschild U.; Una tecnica minimamente invasiva: implantologia con utilizzo di impianti a diametro ridotto e tecniche CAD CAM per una provvisorizzazione a lungo termine; *Numeri Uno* 18, 2014: 6-9
 - Gaspari L.; Implantoprotesi conometrica elettrosaldato chairside a carico immediato - caso clinico; *Numeri Uno*, 18, 2014:12-14
 - Loi I.; Tecnica B.O.P.T. su denti e impianti per la riabilitazione di un'arcata completa; *Numeri Uno* 18, 2014:21-22
 - Morandini E.; La precisione nel Cr.Co. laser sinterizzato rivestito in ceramica; *Numeri Uno* 17, 2013: 9-11 - *NumeriUno* 18, 2014: 16-19
 - Loi I.; Técnica B.O.P.T. sobre dientes naturales; *Numeri Uno* 02, 2014: 8-9
 - Loi I.; Técnica B.O.P.T. sobre dientes e implantes para la rehabilitación de los dos arcos completos; *Numeri Uno* 02, 2014 : 14
 - Canullo L, Cassinelli C, Goetz W, Tarnow D; Il plasma di argon accelera l'adesione dei fibroblasti murini nelle fasi precoci della colonizzazione di dischetti in titanio; *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants* 2013; 28: 957-962. DOI: 10.11607/jomi.2664
 - Bengazi F, Botticelli D, Favero V, Perini A, Urbizo Velez J, Lang NP; Influence of presence or absence of keratinized mucosa on the alveolar bony crest level as it relates to different buccal margin bone thicknesses. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2013, 1-7, Accepted 26 June 2013, first published on line on 29/07/2013, DOI 10.1111/clr.12233
 - Peñarrocha-Oltra D, Covani U, Aparicio A, Ata-Ali J, Peñarrocha-Diago Miguel, Peñarrocha-Diago María; Immediate versus conventional loading for the maxilla with implants placed into fresh and healed extraction sites to support a full-arch fixed prosthesis: nonrandomized controlled clinical study; *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants* 2013; 28: 1116-1124 DOI: 10.11607/jomi.3119
 - Covani U, Ricci M, Tonelli P, Barone A; An evaluation of new designs in implant-abutment connections: a finite element method assessment; *Implant Dentistry*, 2013, Jun22(3): 263-267, DOI 10.1097/ID.0b013e318292625f
 - Crespi R, Capparè P, Gherlone EF; Electrical mallet in implants placed in fresh extraction sockets with simultaneous osteotome sinus floor elevation; *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, 2013; 28(3): 869-874, doi: 10.11607/jomi.2679
 - Panadero RA, Fons Font A, Granell Ruiz M, Román Rodríguez JL, Solá Ruiz MF, Rubio Cebría J; Sobredentadura implantosoportada de inserción horizontal; *Gaceta Dental*, 249: 100-112, 2013
 - Beolchini M, Lang NL, Viganò P, Bengazi F, Triana BG, Botticelli D; The edentulous ridge expansion (ERE) technique - an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant research*, 2013: 1-7, published on line early view in ahead of print in September 2013, doi: 10.1111/clr.12262
 - Bressan E., Lang NP, Corazza B, Rizzi S, Almagro Urrutia Z, Botticelli D; The Platform Switching concept revisited. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant research*, 2013: 1-5, published on line early view in ahead of print in September 2013, doi: 10.1111/clr.12263
 - Crespi R, Capparè P, Gherlone EF; Electrical mallet provides essential advantages in split-crest and immediate implant placement; *Oral and Maxillofacial Surgery*, 2013, (18): published on line early view in ahead of print in January 2013, doi: 10.1007/s10006-013-0389-2
 - Canullo L, Peñarrocha-Oltra D, Marchionni S, Bagán L, Peñarrocha-Diago MA, Micarelli C.; Soft tissue cell adhesion to titanium abutments after different cleaning procedures: Preliminary results of a randomized clinical trial.; *Medicina Oral y Patología Oral Cirugía Bucal*, published on line 2013 Oct 13, 2014 Mar 1;19(2): el 77-83, doi: 10.4317/medoral.19329
 - Canullo L, Peñarrocha D, Peñarrocha M, Rocio A-G, Peñarrocha-Diago M.; Piezoelectric vs. conventional drilling in implant site preparation: pilot controlled randomized clinical trial with crossover design.; *Clinical Oral Implant Research* 00, 2013, 1-8, published on line early view in ahead of print in October 2013, doi: 10.1111/clr.12278
 - Micarelli C, Canullo L, Grusovin MG, Peñarrocha Oltra D.; Cell adhesion to titanium abutments after different cleaning procedures; *Clinical Oral Implant Research*, 24(Suppl.9), 2013 : 79-102
 - Canullo L, Peñarrocha D, Covani U, Micarelli C, Massidda O.; Hard Tissue response to plasma of argon cleaning treatment on titanium abutments - 2 year follow-up RCT; *Clinical Oral Implant Research*, 24(Suppl.9), 27-47, 2013
 - De Risi V, Clementini M, Vittorini G, Mannocci A, De Sanctis M; Alveolar ridge preservation techniques: a systematic review and meta-analysis of histological and histomorphometrical data; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2013: 000-



- 000, Early view in ahead of print, accepted September 2013, doi 10.1111/clr.12288,
- Canullo L, Peñarrocha D, Clementini M, Iannello G, Micarelli C; Impact of plasma of argon cleaning treatment on implant abutments in patients with a history of periodontal disease and thin biotype - radiographic results at 24 months follow-up of a RCT; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2013: 000-000, Early view in ahead of print, accepted 18 September 2013, doi 10.1111/clr.12290
 - Canullo L, Peñarrocha D, Micarelli C, Massidda O, Bazzoli M; Hard tissue response to argon plasma cleaning / sterilization of customised titanium abutments versus 5-second steam cleaning: results of a 2-year post-loading follow-up from an explanatory randomized controlled trial in periodontally healthy patients; *European Journal of Oral Implantology*. Autumn ; 6(3) ,2013:251-60
 - Petrillo N.; Carico immediato full arch mascellare e mandibolare: un nuovo approccio chirurgico e protesico; *Il Dentista Moderno*, 2013 Novembre 2013: 82-96
 - Baffone G, Lang NP, Pantani F, Favero G, Ferri M, Botticelli D; Hard and soft tissue changes around implants installed in regular-sized and reduced alveolar bony ridges. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 00, Early view in ahead of print, accepted 28 October 2013: 1-6, doi 10.1111/clr.12306
 - Beolchini M, Lang NL, Ricci E, Bengazi F, Garcia Triana B, Botticelli D; Influence on alveolar resorption of the buccal bony plate width in the edentulous ridge expansion (E.R.E.) - an experimental study in the dog; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2013: 1-6, Early view in ahead of print, accepted 28 October 2013doi 10.1111/clr.12308
 - Strietzel FP, Neumann K, Hertel M; Impact of platform switching on marginal peri-implant bone-level changes. A systematic review and meta-analysis; *Clinical Oral Implant Research*, 00, 2014: 1-16, Early view in ahead of print, accepted 11 December 2013, doi 10.1111/clr.123339
 - Morandini E.; La precisione nel Cr.Co. laser sinterizzato rivestito in ceramica; *NumeriUno* 17, 2013: 9-11 - *NumeriUno* 18, 2014: 16-19
 - Sandri L.P.; Preparazione protesica mediante tecnica B.O.P.T.: caso clinico; *Numeri Uno* 17, 2013 :6-8
 - Corrente G., Abundo R., Greppi M., Perelli M., Villa A.; Posizionamento implantare e ricostruzione dei tessuti duri e molli: un protocollo semplificato; *Numeri Uno* 17, 2013:14-17
 - Avellino W., De Maria A., Milan U., Tamagnone L., Delle Rose D.; Direct Prosthetic Framework (D.P.F.); *Numeri Uno*, 17, 2013: 18-20
 - Figliuzzi M. M., De Fazio R., Tiano R., Scordamaglia F., Fortunato L.; Riabilitazione con impianto post-estrattivo immediato in zona estetica: Case Report; *Numeri Uno* 17, 2013:21-22
 - Fadda M.; Caso clinico con M.F. Extrusion; *Numeri Uno*, 17, 2013:26
 - Cardarelli F.; Effetti dentofacciali della terapia ortodontica in dentizione mista per la correzione delle II Classi; *Numeri Uno* 17, 2013: 28-31
 - Calesini G., Scipioni A.; Approccio rigenerativo sistematico finalizzato all'integrazione morfo-funzionale in implantopotesi; *Numeri Uno* 16, 2013: 6-9
 - Ponzi A.; Echo Plan: accuracy dell'implantologia guidata; *Numeri Uno* 16, 2013: 12-13
 - Canullo L., Cicchese P., Marinotti F.; Riabilitazione implanto-supportata di entrambi i mascellari edentuli con carico immediato; *Numeri Uno* 16, 2013: 14-15
 - Sisti A., Mottola M.P., Mottola P.; Riabilitazione bilaterale con chirurgia guidata; *Numeri Uno* 16, 2013: 16-18
 - Csonka M.; Split crest di una cresta molto sottile con il Magnetic Mallet; *Numeri Uno* 16, 2013: 22-23
 - Guidi R, Viscioni A, Dattola F, Carinci F; Dental implants inserted in native bone: cases series analyses; *Dental Research Journal*, 12(9), Issue 8 (Suppl Issue 2), 175-180; 2012
 - Canullo L, Cicchese P, Marinotti F.; Valutazione di una procedura clinica e tecnica per la riabilitazione dei mascellari edentuli; *Il Dentista Moderno*, Marzo: 86-102, 2012
 - Canullo L, Cicchese P, Marinotti F, Sisti A; Strategia protesica minimamente invasiva negli impianti post-estrattivi: posizionamento e avvitamento immediato del moncone definitivo per protesi su impianti secondo il concetto del platform switching; *Il Dentista Moderno*, Dicembre: 46-54, 2011
 - Segura Andrés G., Martínez Lage J. F., Ferreira A., Faus López J., Agustín Panadero R.; Rehabilitación protésica en un maxilar atrofico 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 hydro xapatite: double-blinded randomized controlled trial; *Clinical Oral Implant Research*, Early View, First Published online on 2013, January 4th; DOI: 10.1111/clr.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 I.; 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 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; 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 Padrò 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/AID-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.; Postestrativo a carico immediato con Tecnica Simple e Platform

BIBLIOGRAFIA GENERALE SUGLI IMPIANTI SWEDEN & MARTINA

- 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 maxillary 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-Garcia 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)
 - Siviollèlla 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
 - Siviollèlla 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 remodelling 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 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., Cappare 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
- Garcia-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-protetica 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
- Avvanzo P., Fabrocini L., Avvanzo 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.2010.1.2.010
- 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., Cappare 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)
- 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 from 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., Cornelini 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 commercially 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]



rev. 05-15



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, España
Tel. +34.96.3525895
Tel. 900993963
info.es@sweden-martina.com

Sweden & Martina Inc.

One Embarcadero Center
Suite#504
San Francisco, CA94111
USA
Toll free (844)8MARTINA/844.862.7846
info.us@sweden-martina.com

Gli impianti, le componenti protesiche e gli strumenti chirurgici presenti nel presente catalogo sono Dispositivi Medici e sono fabbricati da Sweden & Martina S.p.A., ad eccezione dei Locator che sono dispositivi medici fabbricati e brevettati da Zest Anchors, Inc., 2061 Wineridge Place, Escondido, CA 92029, USA. Il Mandatario Europeo di Zest Anchors ai fini della DDM 93/42/CEE è Ventura Implant and Attachment Systems, 69 The Avenue, Ealing, London W13 8JR, England.

Gli articoli presenti nel catalogo sono conformi alle norme UNI EN ISO 9001:2008/UNI EN 13485:2012 e sono registrati con marchio CE (Classe I) e CE 0476 (classe IIA e classe IIB) in accordo con la Direttiva Europea sui Dispositivi Medici n. 93/42 e con la Direttiva Europea n. 2007/47/CE. Essi sono conformi al QSR 21 CFR parte 820 e sono approvati FDA.

Lo stabilimento Sweden & Martina produce Dispositivi Medici in accordo alle cGMP vigenti in USA e in altri paesi del mondo.



Alcuni prodotti potrebbero non essere disponibili per tutti i mercati.

Tutti i marchi presenti nel catalogo sono proprietà di Sweden & Martina, con eccezione dei prodotti per i quali è diversamente indicato. Questi prodotti sono destinati agli studi medici e ai laboratori, la loro vendita non è rivolta al paziente.

E' vietato rivendere, duplicare o divulgare i prodotti contenuti nel presente catalogo senza il consenso scritto di Sweden & Martina S.p.A.

Per ulteriori informazioni sui prodotti, incluse indicazioni, controindicazioni, avvertenze, precauzioni e potenziali effetti collaterali, si faccia riferimento al sito web di Sweden & Martina S.p.A.

I contenuti sono quelli aggiornati al momento della pubblicazione. Contattare l'azienda Sweden & Martina per gli aggiornamenti successivi.