



Implant Technology System



CONNESSIONE CONICA

ITS. INNOVAZIONE E TECNOLOGIA PER PROFESSIONISTI DEL SORRISO





CONNESSIONE **CONICA**

ITS. INNOVAZIONE E TECNOLOGIA PER PROFESSIONISTI DEL SORRISO

Per rimanere aggiornato sulle attività di ITS ITALY ti segnaliamo il nostro sito.

<https://www.itsitaly.it/it/>



Seguici nella nostra pagina Facebook

ITS Italy



Connessione conica

INDICE

Filosofia aziendale	6
I sistemi implantologici ITS	8
ACTIGEN	12
KCL FX3 KRONOS	16
KCL FX3 EXTREME	22
KCL DF HYBRID	28
KCL FX3 2,9	32
Biomateriale e Membrane UBGEN	36
ILI	40
Frese DLC	46
Frese anatomiche KCL DF	49
Frese SCD	50
Guida rapida PROTESICA	52
Accessori chirurgici e protesici	54
Posizionamento impianto	58
Confezionamento e sterilizzazione	60
Materiale didattico e di supporto	62



ITS Italy: una squadra di valore

Crediamo che le imprese esistano per un unico scopo: fornire qualcosa di grande valore ai propri clienti.

In tanti anni di lavoro nel settore odontoiatrico e dentale abbiamo sviluppato la consapevolezza che chi opera in quest'ambito, come in quello dell'implantologia in cui siamo specializzati, sia chiamato a svolgere molto più di un normale compito professionale.

I medici dentisti e gli specialisti, infatti, contribuiscono non solo all'igiene e alla salute dei loro pazienti, ma ne trasformano la vita, aiutandoli a godere del benessere e della soddisfazione che derivano anche dalla funzionalità e da un'estetica gradevole.

Grazie al rapporto costante e altamente professionale che intratteniamo con i medici, ne conosciamo problemi, bisogni, esigenze e ci mettiamo a loro disposizione per aiutarli nel migliorare la qualità di vita dei loro pazienti, fornendo materiali innovativi e prodotti sviluppati secondo le attuali richieste del mercato odontoiatrico, che ci permettono di mantenere il sorriso e la salute del paziente al primo posto.

Che cosa realizziamo:

Siamo un'azienda italiana con una spiccata vocazione all'innovazione e proiezione internazionale, specializzata nel campo implantoprotesico.

In ITS Italy progettiamo, realizziamo e distribuiamo dispositivi medici destinati alle ricostruzioni orali implantoprotesiche che possano garantire affidabilità, sicurezza e successo delle più moderne procedure protesiche e chirurgiche finalizzate alla salute e al benessere ai pazienti.

Tutte le innovazioni introdotte nelle fasi produttive e nelle caratteristiche del pezzo sono frutto di costanti investimenti e di continui ed approfonditi studi.



La nostra punta di diamante è Konical by ITS Italy - l'originale implanto-protesi conometrica che dà una soluzione definitiva all'odontoiatra, sia per quanto riguarda l'aspetto implantare che protesico.

Curiamo e manteniamo elevata e costante la qualità delle nostre soluzioni e affianchiamo il medico sia attraverso uno staff di specialisti in grado di fornire supporto clinico, sia mediante l'informazione, l'aggiornamento e i numerosi corsi di specializzazione, informativi e pratici, organizzati con i più autorevoli opinion leader del settore e ideati secondo le esigenze.

Potete affidarvi all'esperienza e alla competenza per fornire la soluzione giusta, progettata per ottenere e mantenere il successo clinico in ogni situazione.

L'energia che ci muove: l'amore per la sfida

Cosa cerca un paziente odontoiatrico? Professionisti di cui fidarsi e cure predicibili.

Per questo, in ITS Italy ascoltiamo con attenzione le richieste e le esigenze dei Medici per fornire risposte esauritive e concrete alle loro esigenze professionali, con lo scopo di:

- aiutarli in un percorso di crescita e sviluppo professionale e imprenditoriale;
- favorire il collegamento con colleghi e opinion leaders;
- offrire una ricca e variegata attività formativa;
- supportarli nello sviluppo della propria attività mediante serate e open day organizzati in partnership con i pazienti.

Oggi gli studi dentistici si trovano ad affrontare una situazione delicata, determinata dal mutamento del mercato e da una concorrenza che propone servizi di qualità diverse. Per questo è fondamentale creare, attraverso un'adeguata comunicazione, una vera e propria CULTURA, che permetta ai pazienti di comprendere quanto vale la prestazione che ricevono. Noi crediamo che la miglior risposta alla crisi sia quella di "fare rete" e costruire PARTNERSHIP di valore, basate su competenze e interessi comuni. In questo momento particolare mettiamo quindi a disposizione dei partners, tramite percorsi formativi, anche le nostre conoscenze in aree di cruciale importanza per essere competitivi sul mercato.

La sfida che abbiamo colto è quella di capire, anticipare e soddisfare le esigenze dei professionisti, allo scopo di ottenere la soddisfazione e il sorriso dei loro pazienti; e sostenere gli Studi Dentistici nel cammino verso il successo, aiutandoli a spiegare ai pazienti il VALORE di un servizio ECCELLENTE.

A chi ci rivolgiamo

Il nostro ampio portfolio adatto a Studi odontoiatrici, cliniche dentali e laboratori odontotecnici, offre soluzioni sia analogiche che digitali, per soddisfare ogni riabilitazione chirurgica implantare.

Forniamo al clinico kit chirurgici tradizionali per l'esecuzione di interventi di chirurgia implantare e un'ampia gamma di componenti protesiche per poter eseguire qualsiasi tipo di riabilitazione protesica, sia provvisoria che definitiva.

Disponiamo inoltre dell'innovativo sistema Konical Guide, composto da un software di pianificazione implantare e relativo kit chirurgico per l'esecuzione della chirurgia protesicamente guidata.

Certificazioni

ITS Italy adotta un Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla Norma ISO 9001.

I dispositivi medici forniti da ITS Italy sono conformi alla Direttiva 93/42/CEE e ss.mm.ii.



Sistemi implantologici ITS

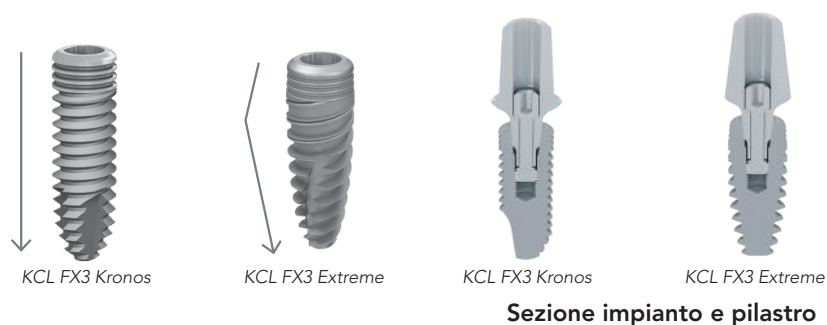
La gamma degli impianti ITS® è organizzata secondo un concetto di **piattaforma** e **codifica colore** che facilita il chirurgo nella selezione e identificazione del corretto tavolo implantare.

L'**impianto tronco-conico autofilettante** è indicato per il trattamento di tutte le edentulie, e si identifica con la sigla CL per gli impianti a connessione esterna e KCL per quelli a connessione conica.

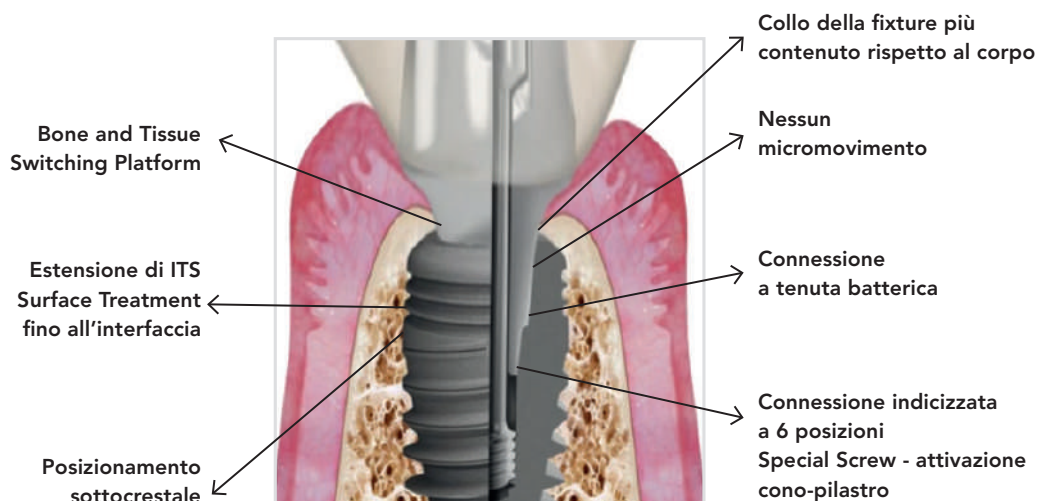
La **forma anatomica "Root Form-EXTREME"** simile alla radice del dente naturale è indicata per ottimizzare il posizionamento dell'impianto in condizioni anatomiche non favorevoli e si identifica con la sigla **KCL EXTREME** per la connessione conica e **CL EXTREME** per l'esagono esterno. Il suo design facilita il clinico nella dislocazione dell'impianto in presenza di siti post-estrattivi, radici convergenti, sottosquadri della mandibola e del mascellare, in osso spugnoso (o a bassa densità) e in tutte le zone estetiche.

Morfologie

I Sistemi Implantologici ITS® comprendono **geometrie tronco-coniche e root form anatomiche** disponibili in vari diametri con lunghezze variabili da 7 a 18 mm.



Benefici



Soluzioni chirurgiche

La linea ITS® è organizzata secondo un concetto di **piattaforma e codifica colore** che facilita il chirurgo nell'identificazione e la selezione del corretto tavolo implantare. Le principali indicazioni nell'uso dell'impianto cilindrico prevedono la sua applicazione in tutti quei casi laddove la volumetria ossea lo consenta.

La forma anatomica è stata progettata per ottimizzare il posizionamento dell'impianto in condizioni anatomiche non favorevoli.

Il suo design, facilita il clinico nella dislocazione dell'impianto in presenza di siti post-estrattivi, nel caso di radici convergenti, sottosquadri della mandibola e del mascellare, in osso spugnoso (o a bassa densità) e in tutte le zone estetiche.

Diametri e codifica colore

CONNESSIONE PROTESICA UNIVERSALE						CORRISPONDENZE DIAMETRI - PIATTAFORMA					
K-SP 2,9 mm	K-SP 3,5 mm	K-MP 4,0 mm	K-RP 4,5 mm	K-LP 5,0 mm	K-LP 5,5 mm						
						Ø 2,9 mm	Ø 3,5 mm	Ø 4,0 mm	Ø 4,5 mm	Ø 5,0 mm	Ø 5,5 mm

K-SP
2,9 mm
3,5 mm

Impianti Small Platform 2,9/3,5 mm.

Gli impianti codificati K-Small Platform **tavolato 2,9/3,5 mm** sono indicati nelle sostituzioni di elementi singoli e multipli con aree di spazio minimo e in presenza di una cresta ossea riassorbita.

K-MP
4,0 mm

Impianti Medium Platform 4,0 mm.

Gli impianti codificati K-Medium Platform **tavolato 4,0 mm** semplificano al clinico le procedure di accoppiamento tra impianto e dispositivo protesico. Sono indicati nelle edentulie singole e multiple e nei casi in cui vi sia un rapporto sfavorevole corona-impianto.

K-RP
4,5 mm

Impianti Regular Platform 4,5 mm.

Gli impianti codificati Regular Platform **tavolato 4,5 mm** semplificano al clinico le procedure di accoppiamento tra impianto e dispositivo protesico. Sono indicati nelle ricostruzioni estetiche, nelle edentulie singole e multiple e nei casi in cui vi sia un rapporto sfavorevole corona-impianto.

K-LP
5,0 mm
5,5 mm

Impianti Large Platform 5,0/5,5 mm.

Gli impianti codificati K-Large Platform **tavolato 5,0/5,5 mm** sono indicati nei casi laddove si presenti un carico addizionale, in particolar modo nelle edentulie singole e multiple in zone estetiche e posteriori.

ITS Surface Treatment

È comunemente accettato che il titanio in tutti i suoi gradi di purezza è il metallo che meno ostacola il processo di osteointegrazione, (aggiunta della virgola) anche se non è riconosciuto dagli osteoblasti come un buon terreno da colonizzare. Le leghe di titanio (Ti-6Al-4V, Ti-6Al-7Nb, Ti-6Al-2.5Fe) sono caratterizzate da un più basso livello di osteointegrazione se confrontate al titanio puro, al contrario si osteointegrano meglio degli acciai inossidabili e delle leghe a base di cobalto e cromo.

Sono state provate diverse soluzioni per aumentare la superficie di contatto osso-impianto, sfortunatamente, molti tentativi sono risultati solo parzialmente vincenti.

Differenti finiture superficiali, ottenute per sabbiatura, mordanatura chimica e rivestimenti mediante tecnica plasma ed idrossiapatite, hanno evidenziato limiti indiscutibili fortemente legati alla tecnica utilizzata.

Particelle residue della sabbiatura possono rimanere debolmente legate alla superficie. Depositi al plasma ed idrossiapatite mostrarono bassa adesione al substrato. Mordenzature chimiche generalmente usate possono arrotondare eccessivamente il filetto, compromettendone l'azione del tagliente.

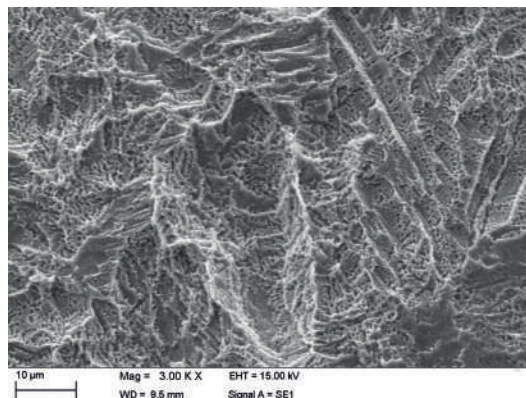
CARATTERISTICHE

Questo metodo di trattamento assicura i seguenti benefici:

- a) **Elevata rugosità superficiale** sia su scala macroscopica che microscopica, garantendo un ottimale legame meccanico ed elevata adesione cellulare;
- b) **Elevata decontaminazione della superficie**: non rimangono particelle inquinanti sulla superficie dell'impianto;
- c) **Nessuna corrosione dei filetti** con arrotondamento dei taglienti dovuto alla mordanatura chimica, tale da garantire il rispetto delle tolleranze dimensionali.

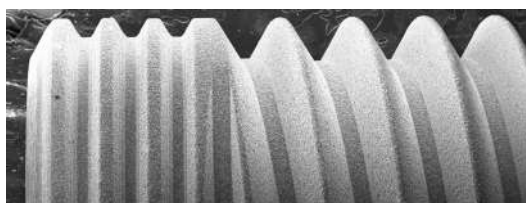
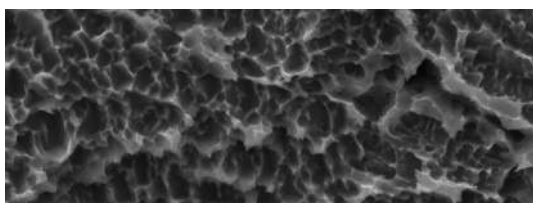
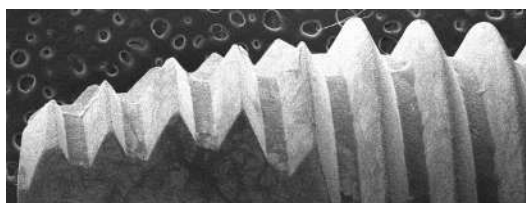
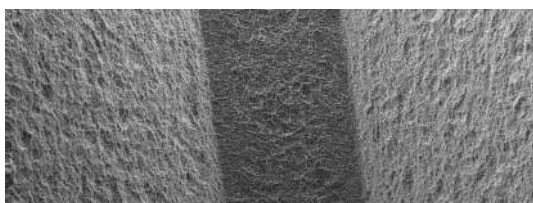
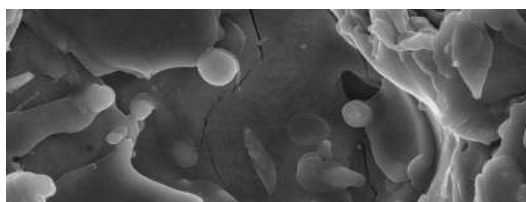
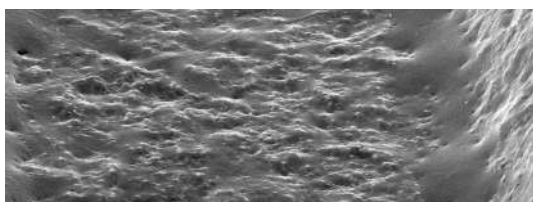
Il nuovo trattamento superficiale ITS Surface Treatment è stato sviluppato secondo le indicazioni e le specifiche delle superfici SLA. Infatti, esso è ottenuto con un processo che prevede una prima fase di sabbiatura, seguita da una doppia acidificazione.

Questo processo impartisce una macrorugosità dovuta alla sabbiatura, a cui si sovrappone la micro topografia impartita dal trattamento con acidi, come evidenziato nell'immagine sottostante:



In sostanza, questa superficie si inserisce nella tipologia di trattamenti introdotti da SLA, replicandone l'efficacia anche per l'utilizzo di tecniche avanzate di pulizia superficiale come la decontaminazione al plasma. I parametri quantitativi di rugosità sono riportati nella tabella seguente, confrontati con SLA:

CAMPIONE	TPS	DAE	SLA	ITS
Ra	5.10	0.436	3.93	2.46
Rt	44.16	3.432	12.76	11.91
RSm	111.1	11.9	37.1	34.8



Nota

Sono disponibili a richiesta studi clinici in Vivo e comparativi sulla superficie ITS Surface Treatment. È disponibile a richiesta un book clinico scientifico sul trattamento di superficie ITS Surface Treatment e sulla bibliografia di riferimento.

Un concetto completamente innovativo di superficie implantare

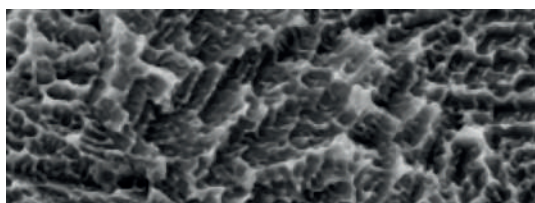
IL RIVESTIMENTO IMPLANTARE FINO AD OGGI

Tutti gli impianti dentali vengono trattati meccanicamente per creare microrugosità superficiali in grado di favorire attivamente il processo di connessione con il tessuto osseo.

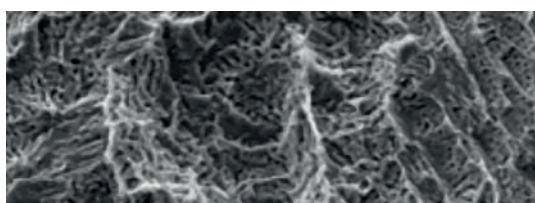
Tali trattamenti vengono effettuati per favorire il processo di attivazione delle cellule osteogeniche che si innescano nel momento in cui la cellula viene inserita in un ambiente che presenta una rugosità dello stesso ordine di grandezza della loro dimensione.

La nostra ricerca, muovendosi in questa direzione, ha contribuito a definire il nuovo futuro dell'osteogenesi, rendendo di fatto obsoleto il solo trattamento bioadesivo.

Abbiamo posto nelle vostre mani il futuro, per darvi la possibilità di una scelta consapevole e di un risultato certo.



DAE (Double Acid-Etched)



SLA (Sandblasted and Acid-Etched)

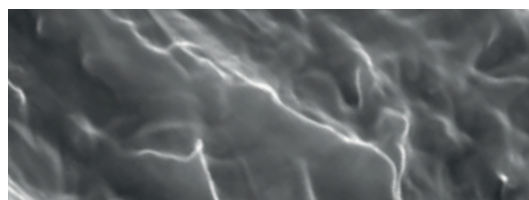
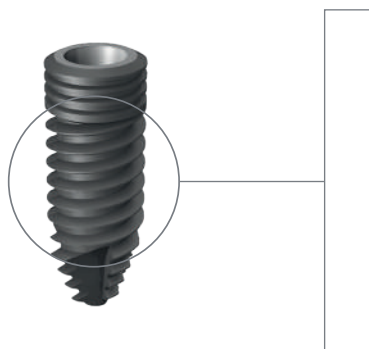
Its ha scelto di guardare oltre

La ricerca e sviluppo UBGEN ha optato per produrre risultati che non solo soddisfacessero le esigenze attuali del mondo odontoiatrico, ma fossero anche in grado di anticipare i suoi futuri bisogni.

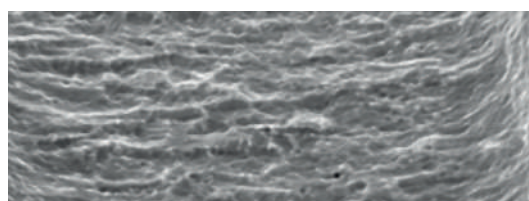
Tali risultati in termini di osteointegrazione sono stati ottenuti immobilizzando la proteina collagenica di origine dermica (tipo I) su superfici mordenzate, in quanto lo stesso tipo di collagene costituisce già in larga misura la porzione organica dell'osso e ne supporta i processi vitali.

Nei processi di rigenerazione, infatti, le cellule osteoblastiche depositano inizialmente una matrice di collagene, che viene in seguito mineralizzata. Tale matrice collagenica esercita una serie di effetti biologici positivi: l'adesione di osteoblasti ed osteoclasti, è cofattore per numerosi fattori di crescita e molti altri meccanismi.

ITS ha scelto il collagene per creare una superficie implantare in grado di ottenere risultati performanti, stabili e duraturi. ACTIGEN è l'unico trattamento bioattivo depositato in classe III presente nel mercato. Scegliendola non avrete solo il prodotto più innovativo del settore, ma deciderete di far parte attivamente del futuro!



Dettaglio superficie in collagene - 10 μ m



Dettaglio spira impianto in collagene - 100 μ m

Il futuro è il collagene

IL RIVESTIMENTO IMPLANTARE FINO AD OGGI

Appartenenti alla famiglia TGF- β , le BMP sono delle proteine morfogenetiche in grado di indurre la differenziazione di progenitori mesenchimali pluripotenti in condrociti e osteoblasti. Supportano inoltre la differenziazione terminale degli osteoblasti e modulano la vita cellulare degli osteoclasti.

>> 1



ANGIOGENESI

Il collagene svolge un'azione chemiotattica sulla linea cellulare dei monociti/macrofagi, da cui derivano gli osteoclasti. Queste cellule a loro volta stimolano l'angiogenesi, grazie alla secrezione di fattori di crescita angiogenetici.

Il collagene è, inoltre, in grado di attivare i recettori presenti sulla membrana cellulare delle piastrine, agevolando l'emostasi.

>> 2



RIMODELLAMENTO OSSEO

Il collagene stimola un'azione chemiotattica sui precursori degli osteoclasti, cellule che attraverso la loro azione riassorbono la componente minerale e collaborano con gli osteoblasti nel riarrangiamento e rimodellamento dell'osso in cui è presente l'impianto.

>> 3



ATTIVITÀ OSTEOLASTICA

Il collagene, legandosi alla fibronectina, promuove l'ancoraggio delle cellule progenitrici staminali mesenchimali, su cui esercita la sua attività chemiotattica, e induce la differenziazione osteoblastica.

>> 4



OSTEOINDUZIONE E RIGENERAZIONE OSSEA GUIDATA

Il collagene è in grado sia di aumentare la velocità di proliferazione degli osteoblasti che di guidare il processo osteogenetico.

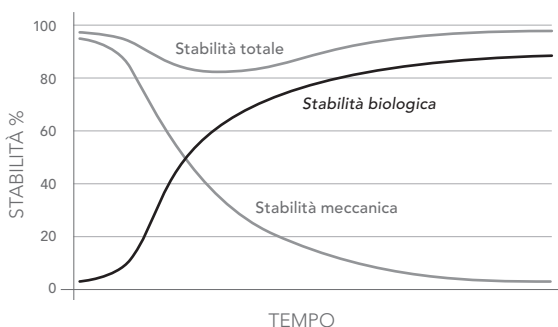
La forza della stabilità una grande libertà

L'OSTEOINTEGRAZIONE

I concetti e le idee che stanno alla base delle superfici SLA e DAE hanno rappresentato un notevole avanzamento nella concezione delle fixture implantari. Tuttavia esse non hanno ancora risolto il problema del posizionamento di presidi implantari in alveoli post-estrattivi immediati a livello dei quali si ha poca stabilità primaria.

L'osteointegrazione, infatti, è favorita dalla iniziale stabilità meccanica successivamente rafforzata dalla stabilità biologica.

STABILITÀ DEGLI IMPIANTI DENTALI NEL TEMPO

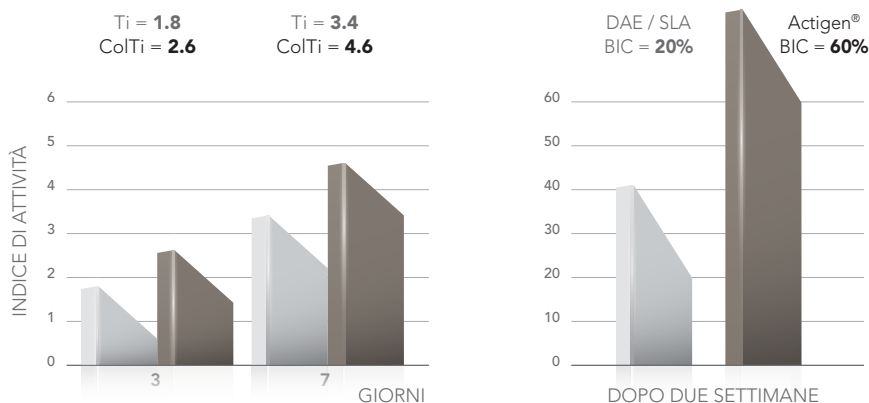


ACTIGEN®: INTEGRATO È MEGLIO

Le analisi dei dati ricavati da studi istomorfometrici su impianti trattati con rivestimento Actigen® indicano che la localizzazione delle molecole di collagene all'interfaccia ha non solo velocizzato il processo di formazione e sviluppo dell'osso, ma ha anche incrementato in modo statisticamente significativo sia la percentuale di contatto osso-impianto che la crescita dell'osso all'interno delle spire.

I risultati dimostrano che la superficie Actigen® permette di incrementare fino a 3 volte il BIC (Bone Interface Contact) rispetto alla superficie tradizionale.

BONE IMPLANT CONTACT



Parliamo di benefici concreti

PERCHÉ IL COLLAGENE?

Trattandosi di una proteina:

- Stimola l'angiogenesi;
- Favorisce un rapido rimodellamento osseo;
- Induce la differenziazione cellulare;
- Velocizza il processo di formazione e sviluppo dell'osso.

QUALI BENEFICI COMPORTA?

- Stimola l'attività piastrinica;
- Predisporre la superficie degli impianti ad essere rapidamente colonizzata dall'osso;
- Incrementa l'area di contatto osso/impianto (BIC);
- Accorcia i tempi di guarigione;
- Dispositivo medico di classe III che prevede una certificazione più rigorosa a tutela e sicurezza del paziente.

KCL FX3 KRONOS

>>

KRONOS FX3 presenta, in posizione coronale, delle alette parallele taglienti allo scopo di facilitarne l'inserimento, eliminando l'uso dello strumento "Counter Sink" (preparatore di spalla) ed accorciando di conseguenza la tempistica chirurgica, senza danneggiare la porzione corticale anche in osso di tipo 1 o 2 (**nella classificazione Lekholm & Zarb**).

>>

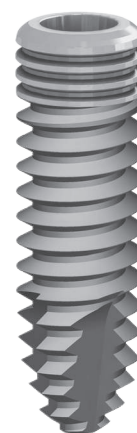
Il corpo **"Double Thread"** con spira Special Cutting dimezza il tempo di posizionamento e lo rende auto-centrante durante la fase di inserimento, consentendo, in osso di medio-bassa densità, una sottopreparazione del sito, ottenendo perciò una maggior stabilità primaria.

>>

La sua **conicità apicale** consente di auto-maschiare l'osso, offrendo zone di decompressione e di contenimento per il coagulo.

>>

Il **design implantare** assicura la massima performance di taglio e l'ottenimento della migliore stabilità primaria anche in presenza di osso spugnoso.

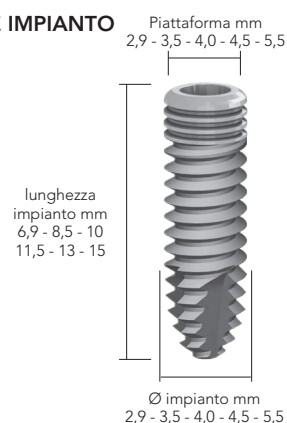


KCL FX3 KRONOS



Trasportatore per impianti conometrici

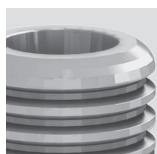
MISURE IMPIANTO



Ermetico
Funzionale
Estetico
Semplice
Prestazionale

Tutto questo è
KCL FX3 KRONOS

CARATTERISTICHE	BENEFICI
ERMETICO	>> L'accoppiamento conico tra fixture ed abutment risulta stabile, preciso e sicuro .
	>> La connessione KRONOS impedisce possibili infiltrazioni batteriche , evitando infezioni perimplantari che potrebbero portare ad insuccessi e alla comparsa di alterazioni fisiologiche.
FUNZIONALE	>> La presenza di indici all'interno della camera implantare consente di riposizionare facilmente e correttamente il pilastro.
	>> Il posizionamento sotto crestale , la lateralità protesica e la connessione priva di gap, influenzano la perfetta durata della riabilitazione implanto-protesica.
ESTETICO	>> L'accoppiamento conico favorisce la gestione dei tessuti peri-implantari rendendo possibile un perfetto risultato estetico e funzionale.
	>> L'elevata stabilità dei tessuti duri e molli dà sicurezza in tutte le riabilitazioni protesiche grazie anche ad una estetica naturale predicibile.
SEMPLICE	>> La versatilità protesica è facilmente gestita da una singola componentistica protesica.
	>> Il diametro dell'impianto non limita e non vincola la scelta dell'abutment.
	>> Il numero di componenti protesici a magazzino si riducono al minimo, con un notevole abbattimento dei costi di gestione .
PRESTAZIONALE	>> Le geometrie implantari stabilizzano i tessuti ossei e gengivali nella zona circostante all'inserzione, riducendone l'assorbimento e mantenendoli fisiologicamente sani.
	>> Si potranno raggiungere risultati d'eccellenza , grazie alla stabilità dei tessuti perimplantari, ottenuta sfruttando l' assenza di micro-movimenti .



Guida rapida

DIAMETRI, LUNGHEZZE E PIATTAFORME

Per semplificare la pianificazione del trattamento implantoprotesico e l'identificazione dei componenti di II^a fase, l'impianto ITS[®] KRONOS è proposto secondo un concetto di piattaforma e codifica colore. Il tavolo implantare corrisponde all'interfaccia impianto - pilastro, **e non è vincolante** nella scelta del dispositivo protesico.

CONNESSIONE PROTESICA UNIVERSALE

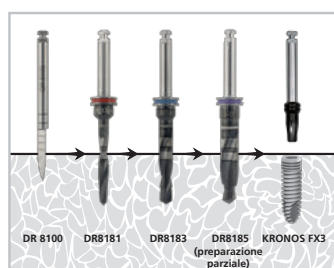
K-SP 2,9 mm	K-SP 3,5 mm	K-MP 4,0 mm	K-RP 4,5 mm	K-LP 5,5 mm
----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

PIATTAFORMA	Ø PIATTO	Ø IMPIANTO	LUNGHEZZA	CODICI
	2,9 mm	2,9 mm	8,5 mm	KCL 1310 FX3
			10 mm	KCL 1311 FX3
			11,5 mm	KCL 1312 FX3
			13 mm	KCL 1313 FX3
	3,5 mm	3,5 mm	6,9 mm	KCL 1359 FX3
			8,5 mm	KCL 1360 FX3
			10 mm	KCL 1361 FX3
			11,5 mm	KCL 1362 FX3
			13 mm	KCL 1363 FX3
	4 mm	4 mm	15 mm	KCL 1364 FX3
			6,9 mm	KCL 1369 FX3
			8,5 mm	KCL 1370 FX3
			10 mm	KCL 1371 FX3
			11,5 mm	KCL 1372 FX3
			13 mm	KCL 1373 FX3
	4,5 mm	4,5 mm	15 mm	KCL 1374 FX3
			18 mm	KCL 1375 FX3
			6,9 mm	KCL 1379 FX3
			8,5 mm	KCL 1380 FX3
	5,5 mm	5,5 mm	10 mm	KCL 1381 FX3
			11,5 mm	KCL 1382 FX3
			13 mm	KCL 1383 FX3
			8,5 mm	KCL 1390 FX3
	5,5 mm	5,5 mm	10 mm	KCL 1391 FX3
			11,5 mm	KCL 1392 FX3
			13 mm	KCL 1393 FX3

Procedure chirurgiche

PIATTAFORMA	DIAMETRO IMPIANTO	SEQUENZA DI FRESAGGIO		
		OSSO SPUGNOSO	DENSITÀ MEDIA	OSSO DENSO
K-SP 2,9 mm	2,9 mm	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa DR 8181	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa DR 8181 » Fresa DR 8183 parziale	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa DR 8181 » Fresa DR 8183
K-SP 3,5 mm	3,5 mm	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4-2.8 DR8183 (preparazione parziale fino a 2.4)	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185 (preparazione parziale fino a 3,2)
K-MP 4,0 mm	4 mm	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø2 DR 8181 » Fresa spirale ø2.4-2.8 DR 8183 (preparazione totale)	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185 (preparazione parziale fino a 3.2)	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185 » Fresa spirale ø 3.8 - 4.2 DR8187 (preparazione parziale fino a 3.8)
K-RP 4,5 mm	4,5 mm	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 (preparazione totale) » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185 (preparazione parziale fino a 3.2)	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185 » Fresa spirale ø 3.8 - 4.2 DR8187
K-LP 5,5 mm	5,5 mm	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 (preparazione totale) » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185 » Fresa spirale ø 3.8 - 4.2 DR8187	» Fresa lanceolata DR8100 » Fresa spirale ø2 DR8181 » Fresa spirale ø2.4 - 2.8 DR8183 » Fresa spirale ø3.2 - 3.6 DR8185 » Fresa spirale ø3.8 - 4.2 DR8187 » Fresa spirale ø 4.6 DR8171

SEQUENZA FRESAGGIO KRONOS FX3 Ø 4 OSSO DENSITÀ MEDIA



N.B. Si rammenta che, per l'ottenimento del miglior risultato funzionale ed estetico, gli impianti della linea conometrica ITS, richiedono un posizionamento sottocrestale per un valore minimo di 1 mm.



1. Irrigazione esterna

2. Design delle lame

3. Trattamento DLC

Tray chirurgico K 500



DRIVERS

- » MD 7010 Driver esagonale 0,90 corto
- » MD 7011 Driver esagonale 0,90 lungo
- » MD 7020 Driver esagonale 1,20 corto
- » MD 7021 Driver esagonale 1,20 lungo

DRILL EXT.

- » DRL 8400 Estensione per frese

RX INDICATORS

- » RI 0100 Indicatore radiografico ø 2/3 mm h. 8,5-11,5
- » RI 0101 Indicatore radiografico ø 2/3 mm h. 8,5-15

LANCEOLATE DRILL

- » DR 8100 Fresa lanceolata

INSTRUMENTS

- » CK 7200 Chiave cilindrica (Cricchetto)

DRILLS

- » DR 8181 Fresa spirale ø 2 x 8.5-15
- » DR 8183 Fresa spirale ø 2.4-2.8 x 8.5-15
- » DR 8185 Fresa spirale ø 3.2-3.6 x 8.5-15
- » DR 8187 Fresa spirale ø 3.8-4.2 x 8.5-15
- » DRA 8300 Fresa conica corta ø 3.5 x 8.5-10
- » DRA 8301 Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13
- » DRA 8400 Fresa conica corta ø 4 x 8.5-10
- » DRA 8401 Fresa conica lunga ø 4 x 11.5-13
- » DRA 8500 Fresa conica corta ø 5 x 8.5-10
- » DRA 8501 Fresa conica lunga ø 5 x 11.5-13

STOP DI PROFONDITÀ

- » STP 508 Stop piccolo H 8.5 mm
- » STP 510 Stop piccolo H 10 mm
- » STP 511 Stop piccolo H 11.5 mm
- » STP 513 Stop piccolo H 13 mm
- » STP 708 Stop grande H 8.5 mm
- » STP 710 Stop grande H 10 mm
- » STP 711 Stop grande H 11.5 mm
- » STP 713 Stop grande H 13 mm

CONICAL INSERTS AND CONNECTIONS

- » CK 7700 inserto corto conometrico
- » CK 7701 inserto lungo conometrico
- » DS 7700 connessione corta conometrica
- » DS 7701 connessione lunga conometrica

OPTIONAL

OPTIONAL DRILLS

- » DR 8170 Fresa spirale ø 4,6 h 8,5-11,5 mm
- » DR 8171 Fresa spirale ø 4,6 h 8,5-15 mm

COUNTER SINK

- » DRC 8300 Preparatore di spalla ø 4,1
- » DRC 8301 Preparatore di spalla ø 4,5
- » DRC 8302 Preparatore di spalla ø 5,3

CONICAL INSERT AND CONNECTION Ø 2,9

- » CK 7600 Inserto corto conometrico ø 2,9
- » CK 7601 Inserto lungo conometrico ø 2,9
- » DS 7600 Connessione corta conometrica ø 2,9
- » DS 7601 Connessione lunga conometrica ø 2,9

Tray chirurgico K 1001



DRIVERS

- » MD 7010 Driver esagonale 0,90 corto
- » MD 7011 Driver esagonale 0,90 lungo
- » MD 7020 Driver esagonale 1,20 corto
- » MD 7021 Driver esagonale 1,20 lungo

DRILL EXT.

- » DRL 8400 Estensione per frese

LANCEOLATE DRILL

- » DR 8100 Fresa lanceolata

PILOT

- » DRP 8220 Fresa pilota per ø 2,0/3,0
- » DRP 8230 Fresa pilota per ø 3,0/4,25

INSTRUMENTS

- » CK 7200 Chiave cilindrica (Cricchetto)
- » MP 7200 Sonda di profondità con sfere ø 2,0/3,0

SCD SPIRAL DRILLS

- » DR 8125 Fresa con STOP ø 2,0 lungh. 8,5
- » DR 8126 Fresa con STOP ø 2,0 lungh. 10,0
- » DR 8127 Fresa con STOP ø 2,0 lungh. 11,5
- » DR 8128 Fresa con STOP ø 2,0 lungh. 13,0
- » DR 8135 Fresa con STOP ø 3,0 lungh. 8,5
- » DR 8136 Fresa con STOP ø 3,0 lungh. 10,0
- » DR 8137 Fresa con STOP ø 3,0 lungh. 11,5
- » DR 8138 Fresa con STOP ø 3,0 lungh. 13,0
- » DR 8145 Fresa con STOP ø 3,25 lungh. 8,5
- » DR 8146 Fresa con STOP ø 3,25 lungh. 10,0
- » DR 8147 Fresa con STOP ø 3,25 lungh. 11,5
- » DR 8148 Fresa con STOP ø 3,25 lungh. 13,0
- » DR 8155 Fresa con STOP ø 4,25 lungh. 8,5
- » DR 8156 Fresa con STOP ø 4,25 lungh. 10,0
- » DR 8157 Fresa con STOP ø 4,25 lungh. 11,5
- » DR 8158 Fresa con STOP ø 4,25 lungh. 13,0
- » DR 8121 Fresa elicoidale ø 2,0 lunga
- » DR 8131 Fresa elicoidale ø 3,0 lunga
- » DR 8133 Fresa elicoidale ø 3,25 lunga
- » DR 8141 Fresa elicoidale ø 3,7 lunga
- » DR 8153 Fresa elicoidale ø 4,25 lunga

CONICAL INSERTS AND CONNECTIONS

- » CK 7700 inserto corto conometrico
- » CK 7701 inserto lungo conometrico
- » DS 7700 connessione corta conometrica
- » DS 7701 connessione lunga conometrica

OPTIONAL

OPTIONAL DRILLS

- » DR 8170 Fresa spirale ø 4,6 h 8,5-11,5 mm
- » DR 8171 Fresa spirale ø 4,6 h 8,5-15 mm

COUNTER SINK

- » DRC 8300 Preparatore di spalla ø 4,1
- » DRC 8301 Preparatore di spalla ø 4,5
- » DRC 8302 Preparatore di spalla ø 5,3

CONICAL INSERT AND CONNECTION Ø 2,9

- » CK 7600 Inserto corto conometrico ø 2,9
- » CK 7601 Inserto lungo conometrico ø 2,9
- » DS 7600 Connessione corta conometrica ø 2,9
- » DS 7601 Connessione lunga conometrica ø 2,9

Catalogo prodotti

	CODICE	DESCRIZIONE
 	KCL 1310 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 2,9 x 8,5 mm
	KCL 1311 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 2,9 x 10 mm
	KCL 1312 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 2,9 x 11,5 mm
	KCL 1313 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 2,9 x 13 mm
 	KCL 1359 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 6,9 mm
	KCL 1360 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 8,5 mm
	KCL 1361 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 10 mm
	KCL 1362 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 11,5 mm
	KCL 1363 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 13 mm
	KCL 1364 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 15 mm
 	KCL 1369 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 6,9 mm
	KCL 1370 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 8,5 mm
	KCL 1371 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 10 mm
	KCL 1372 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 11,5 mm
	KCL 1373 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 13 mm
	KCL 1374 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 15 mm
	KCL 1375 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 18 mm
 	KCL 1379 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 6,9 mm
	KCL 1380 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4,5 x 8,5 mm
	KCL 1381 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4,5 x 10 mm
	KCL 1382 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4,5 x 11,5 mm
	KCL 1383 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4,5 x 13 mm
 	KCL 1390 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5,5 x 8,5 mm
	KCL 1391 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5,5 x 10 mm
	KCL 1392 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5,5 x 11,5 mm
	KCL 1393 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5,5 x 13 mm

VITE

	CODICE	DESCRIZIONE
	KCS 00	Vite di copertura conometrica
	KCS 01	Vite di copertura conometrica piatto 2,9

KCL FX3 EXTREME

>>

Il design implantare dell'implanto **KCL FX3 EXTREME**, unito ad una connessione protesica conica, semplifica le procedure operative in modo sicuro, riducendo i tempi d'inserimento ed assicurando un'eccellente stabilità primaria.

>>

Alveolo post-estrattivo: l'implanto risulta meno "ingombrante" rispetto alla morfologia cilindrica, mantenendo ugualmente lo stesso rapporto con i profili di emergenza.

>>

Radici convergenti: la specificità morfologica consente il posizionamento dell'implanto anche in spazi ridotti.

>>

Limitazioni anatomiche: volumetria residua con presenza di sottoquadri e/o geometria ossea ridotta si possono trattare con morfologie Root Form senza ricorrere a chirurgie aggiuntive.

>>

Tecniche di Split - Crest: l'inserimento contestuale dell'implanto KCL FX3 EXTREME significa poter mantenere la struttura stabile senza indurre una frattura in quanto l'ingombro apicale è minimo.

>>

Chirurgia del seno: l'apice non tagliente è meno aggressivo nell'eventuale contatto con la membrana e difficilmente determina l'inserimento dell'implanto nel seno mascellare.



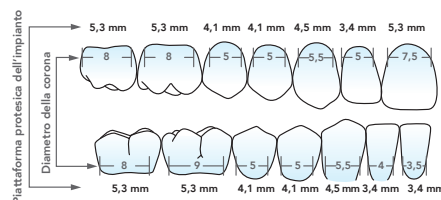
KCL FX3 EXTREME

>> Migliore facilità d'inserimento grazie alla spira a doppio filetto di profondità aumentata

>> Ottima stabilità primaria e maggiore condensazione dell'osso

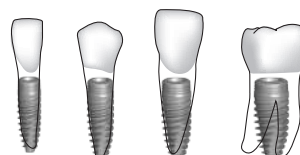
>> Ideale principalmente in condizioni di osso spugnoso (D3 e D4)

>> Sottopreparazione del sito implantare

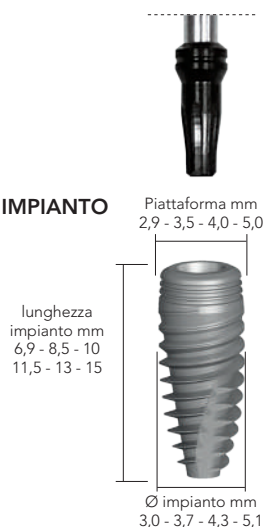


>>

La scelta di una corretta piattaforma assicura stabilità biomeccanica e condizionamento dei tessuti molli in relazione al dente che verrà riconosciuto.



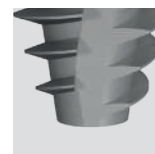
MISURE IMPIANTO



**Funzionale
Orientabile
Estetico
Prestazionale**

**Tutto questo è
KCL FX3 EXTREME**

CARATTERISTICHE		BENEFICI
SEMPLIFICAZIONE DELLE PROCEDURE PROTESICHE	>>	Per tutti i diametri implantari, un'unica connessione protesica .
	>>	Assenza di micromovimenti impianto e abutment, come un monoblocco.
TISSUE AND BONE SWITCHING PLATFORM	>>	Sigillo conico indicizzato a tenuta batterica stabilità nel tempo, dei tessuti duri e molli.
	>>	Posizionamento sub-crestale switching platform integrato, per un'estetica stabile e duratura.
CONICITÀ INVERSA	>>	Il disegno coronale dell'impianto, favorisce il mantenimento di uno spazio biologico corretto , assicurando la stabilità dei tessuti duri e molli .
FILETTATURA DOPPIO PRINCIPIO Design esclusivo "Double Thread"	>>	La specificità del doppio principio dimezza il tempo di inserimento dell'impianto . In sintesi, grazie alla filettatura di 1,2 mm la fixture avanza di 2,4 mm ad ogni rotazione. Altre linee implantari avanzano di 0,7 mm ad ogni rotazione.
TRATTAMENTO ITS SURFACE TREATMENT	>>	L'estensione del trattamento, alla porzione più coronale dell'impianto, determina un aumento sensibile del BIC .
ORIENTAMENTO REGOLABILE DELL'IMPIANTO	>>	Il design implantare di KCL FX3 EXTREME, consente all'operatore di modificare intra-operatoriamente l'orientamento della fixture (maschiatura in senso orario e anti-orario). Il corpo conico, funge da osteoespansore filettato , e rappresenta la soluzione elettiva, nelle tecniche di espansione ossea .



Guida rapida

DIAMETRI, LUNGHEZZE E PIATTAFORME

Per semplificare la pianificazione del trattamento implantoprotesico e l'identificazione dei componenti di II^a fase, l'impianto ITS® KRONOS EXTREME è proposto secondo un concetto di piattaforma e codifica colore. Il tavolo implantare corrisponde all'interfaccia impianto - pilastro, e non è vincolante nella scelta del dispositivo protesico.

CONNESSIONE PROTESICA UNIVERSALE

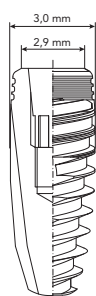
K-SP
2,9 mm

K-SP
3,5 mm

K-MP
4,0 mm

K-LP
5,0 mm

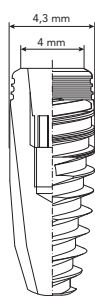
PIATTAFORMA	Ø PIATTO	Ø MAX. IMPIANTO	LUNGHEZZA	CODICI
K-SP 2,9 mm	2,9 mm	2,9 mm	8,5 mm	KCL 1320 FX3
			10 mm	KCL 1321 FX3
			11,5 mm	KCL 1322 FX3
			13 mm	KCL 1323 FX3
K-SP 3,5 mm	3,5 mm	3,7 mm	8,5 mm	KCL 1330 FX3
			10 mm	KCL 1331 FX3
			11,5 mm	KCL 1332 FX3
			13 mm	KCL 1333 FX3
K-MP 4,0 mm	4 mm	4,3 mm	15 mm	KCL 1334 FX3
			6,9 mm	KCL 1339 FX3
			8,5 mm	KCL 1340 FX3
			10 mm	KCL 1341 FX3
			11,5 mm	KCL 1342 FX3
			13 mm	KCL 1343 FX3
K-LP 5,0 mm	5 mm	5,1 mm	15 mm	KCL 1344 FX3
			18 mm	KCL 1345 FX3
			6,9 mm	KCL 1349 FX3
			8,5 mm	KCL 1350 FX3
			10 mm	KCL 1351 FX3
			11,5 mm	KCL 1352 FX3
			13 mm	KCL 1353 FX3



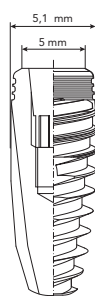
K-SP
2,9 mm



K-SP
3,5 mm



K-MP
4,0 mm

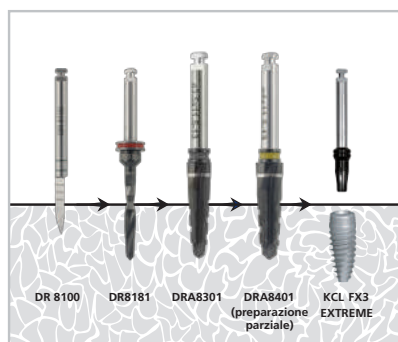


K-LP
5,0 mm

Procedure chirurgiche

PIATTAFORMA	Ø MAX. IMPIANTO	SEQUENZA DI FRESAGGIO		
		OSSO SPUGNOSO	DENSITÀ MEDIA	OSSO DENSO
K-SP 2,9 mm	2,9 mm	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa DR 8181	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa DR 8181 » Fresa DR 8183 parziale	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa DR 8181 » Fresa DR 8183 » Fresa DR 8185 parziale
K-SP 3,5 mm	3,7 mm	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301 (preparazione parziale)	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301 » Fresa conica lunga ø 4 x 11.5-13 DRA 8401 (preparazione parziale) » Preparatore di spalla ø 4.1 mm DRC 8300
K-MP 4,0 mm	4,3 mm	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa spirale ø 2.4-2.8 DR 8183 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301 (preparazione totale) » Fresa conica lunga ø 4 x 11.5-13 DRA 8401 (preparazione parziale)	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301 » Fresa conica lunga ø 4 x 11.5-13 DRA 8401 » Preparatore di spalla ø 4.5 mm DRC 8301
K-LP 5,0 mm	5,1 mm	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa spirale ø 2.4-2.8 DR 8183 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301 » Fresa conica lunga ø 4 x 11.5-13 DRA 8401 (preparazione parziale)	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301 » Fresa conica lunga ø 4 x 11.5-13 DRA 8401 » Fresa conica lunga ø 5x11,5 -13 DRA 8501 (preparazione parziale)	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica lunga ø 3.5 x 11.5-13 DRA 8301 » Fresa conica lunga ø 4 x 11.5-13 DRA 8401 » Fresa conica lunga ø 5 x 11,5 -13 DRA 8501 » Preparatore di spalla 5,3 mm DRC 8302

SEQUENZA FRESAGGIO EXTREME FX3 Ø 4 OSSO DENSITÀ MEDIA



N.B. Si rammenta che, per l'ottenimento del miglior risultato funzionale ed estetico, gli impianti della linea conometrica ITS, richiedono un posizionamento sottocrestale per un valore minimo di 1 mm.



>> 1
Nuovo trattamento DLC
al carbonio diamante

>> 2
Pale a conformazione
diritta

>> 3
Banda colore

RACCOMANDAZIONI DI UTILIZZO KCL FX3 EXTREME

La morfologia a conicità inversa di KCL FX3 EXTREME, e le performance di penetrazione garantite dal disegno della spira dell'impianto, consentono durante le procedure di posizionamento impiantare, il raggiungimento di coppie torsionali estremamente elevate.

Si consiglia pertanto, in presenza di lamine corticali significativamente spesse, l'utilizzo di una fresa conica di diametro corrispondente o superiore al diametro massimo della fixture posizionata (in caso di osso D1-D2) e/o ove fosse necessario, anche una preparazione di spalla sulla porzione corticale della cresta ossea, mediante counter sink.

Tray chirurgico K 500

DRIVERS

- » MD 7010 Driver esagonale 0,90 corto
- » MD 7011 Driver esagonale 0,90 lungo
- » MD 7020 Driver esagonale 1,20 corto
- » MD 7021 Driver esagonale 1,20 lungo

DRILL EXT.

- » DRL 8400 Estensione per frese

RX INDICATORS

- » RI 0100 Indicatore radiografico $\varnothing$ 2/3 mm h. 8,5-11,5
- » RI 0101 Indicatore radiografico $\varnothing$ 2/3 mm h. 8,5-15

LANCEOLATE DRILL

- » DR 8100 Fresa lanceolata

INSTRUMENTS

- » CK 7200 Chiave cilindrica (Cricchetto)

DRILLS

- » DR 8181 Fresa spirale $\varnothing$ 2 x 8.5-15
- » DR 8183 Fresa spirale $\varnothing$ 2.4-2.8 x 8.5-15
- » DR 8185 Fresa spirale $\varnothing$ 3.2-3.6 x 8.5-15
- » DR 8187 Fresa spirale $\varnothing$ 3.8-4.2 x 8.5-15
- » DRA 8300 Fresa conica corta $\varnothing$ 3.5 x 8.5-10
- » DRA 8301 Fresa conica lunga $\varnothing$ 3.5 x 11.5-13
- » DRA 8400 Fresa conica corta $\varnothing$ 4 x 8.5-10
- » DRA 8401 Fresa conica lunga $\varnothing$ 4 x 11.5-13
- » DRA 8500 Fresa conica corta $\varnothing$ 5 x 8.5-10
- » DRA 8501 Fresa conica lunga $\varnothing$ 5 x 11.5-13

STOP DI PROFONDITÀ

- » STP 508 Stop piccolo H 8.5 mm
- » STP 510 Stop piccolo H 10 mm
- » STP 511 Stop piccolo H 11.5 mm
- » STP 513 Stop piccolo H 13 mm
- » STP 708 Stop grande H 8.5 mm
- » STP 710 Stop grande H 10 mm
- » STP 711 Stop grande H 11.5 mm
- » STP 713 Stop grande H 13 mm

CONICAL INSERTS AND CONNECTIONS

- » DS 7700 connessione corta conometrica
- » DS 7701 connessione lunga conometrica
- » CK 7700 inserto corto conometrico
- » CK 7701 inserto lungo conometrico



OPTIONAL DRILLS

- » DR 8170 Fresa spirale $\varnothing$ 4,6 h 8,5-11,5 mm
- » DR 8171 Fresa spirale $\varnothing$ 4,6 h 8,5-15 mm

COUNTER SINK

- » DRC 8300 Preparatore di spalla $\varnothing$ 4,1
- » DRC 8301 Preparatore di spalla $\varnothing$ 4,5
- » DRC 8302 Preparatore di spalla $\varnothing$ 5,3

CONICAL INSERT AND CONNECTION $\varnothing$ 2,9

- » CK 7600 Inserto corto conometrico $\varnothing$ 2,9
- » CK 7601 Inserto lungo conometrico $\varnothing$ 2,9
- » DS 7600 Connessione corta conometrica $\varnothing$ 2,9
- » DS 7601 Connessione lunga conometrica $\varnothing$ 2,9

Catalogo prodotti

	CODICE	DESCRIZIONE
 	KCL 1320 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 2,9 x 8,5 mm
	KCL 1321 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 2,9 x 10 mm
	KCL 1322 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 2,9 x 11,5 mm
	KCL 1323 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 2,9 x 13 mm
 	KCL 1330 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 8,5 mm
	KCL 1331 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 10 mm
	KCL 1332 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 11,5 mm
	KCL 1333 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 3,5 x 13 mm
 	KCL 1339 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 6,9 mm
	KCL 1340 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 8,5 mm
	KCL 1341 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 10 mm
	KCL 1342 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 11,5 mm
 	KCL 1343 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 13 mm
	KCL 1344 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 15 mm
	KCL 1345 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 4 x 18 mm
	KCL 1349 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5 x 6,9 mm
 	KCL 1350 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5 x 8,5 mm
	KCL 1351 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5 x 10 mm
	KCL 1352 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5 x 11,5 mm
	KCL 1353 FX3	ITS Implant $\varnothing$ 5 x 13 mm

VITE

	CODICE	DESCRIZIONE
	KCS 00	Vite di copertura conometrica
	KCS 01	Vite di copertura conometrica piatto 2,9

KCL DF HYBRID

IMPIANTO D'ELEZIONE PER SITI DI
OSSO RIGENERATO, VERSATILITÀ
DI IMPIEGO IN OGNI SITUAZIONE
CLINICA, LA RISPOSTA
DEFINITIVA ALLA **PERIMPLANTITE**



IL PRIMO E UNICO IMPIANTO CHE UNISCE
LA CONNESSIONE CONICA CON ANNESSA
PLATFORM-SWITCHING AD UNO SPECIALE
COATING IBRIDO

Innovazione e ricerca per l'osteointegrazione

KCL DF HYBRID rappresenta allo stato attuale, **L'UNICA SOLUZIONE IMPLANTARE** che unisce le caratteristiche di assoluta stabilità meccanica e dei tessuti biologici garantite dalla **CONNESSIONE CONICA** con annessa platform switching ad un coating di rivestimento superficiale **IBRIDO** che consente in presenza di osso disponibile ridotto o di creste irregolari, un posizionamento crestale o sovracrestale.

L'unione di queste caratteristiche conferisce a **KCL DF HYBRID**, peculiarità di detergibilità a livello del colletto e di eliminazione del micromovimento del giunto fixture-moncone tipico delle connessioni geometriche, che rappresentano nel panorama merceologico attuale, la soluzione più **SICURA** ed affidabile, per risolvere il problema della perimplantite in quanto previene la formazione di placca all'interfaccia, causa del tipico cono di riassorbimento.



DESCRIZIONE MACROMORFOLOGICA E VERSATILITÀ

La morfologia Root Form ed il passo della filettatura consentono un'ampia gamma di utilizzi nelle diverse tipologie d'osso e posizionamento crestale, sottocrestale e sovracrestale.

INDICAZIONI CLINICHE

Alveolo post-estrattivo

L'impianto **ITS® KCL DF HYBRID** risulta meno "ingombrante" rispetto alla morfologia cilindrica, mantenendo ugualmente lo stesso rapporto con i profili di emergenza.

Radici convergenti

La specificità **MORFOLOGICA KCL DF HYBRID** consente il posizionamento dell'impianto anche in spazi ridotti.

Limitazioni anatomiche

Volumetria residua con presenza di sottoquadri e/o geometria ossea ridotta si possono trattare con morfologie **KCL DF HYBRID** senza ricorrere a chirurgie aggiuntive.

Tecniche di Split – Crest

L'inserimento contestuale dell'impianto **KCL DF HYBRID** significa poter mantenere la struttura stabile senza indurre una frattura in quanto l'ingombro apicale è minimo.

Chirurgia del seno

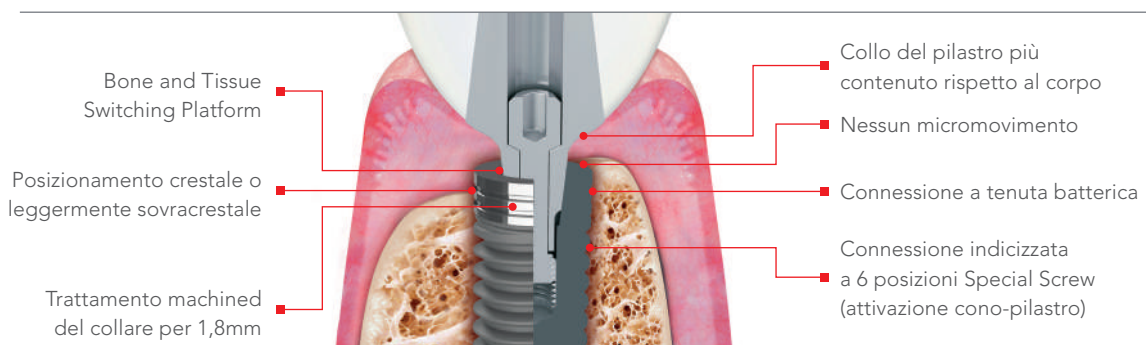
L'apice non tagliente è meno aggressivo nell'eventuale contatto con la membrana e difficilmente determina l'inserimento dell'impianto nel seno mascellare.

LA CONNESSIONE CONICA

I principi biomeccanici

La connessione conica, rappresenta **LA PUNTA PIÙ AVANZATA** attualmente disponibile in campo implanto-protesico, garantendo una stabilità senza precedenti tra l'impianto e l'abutment protesico, paragonabile ad un impianto monoblocco.

Tutto questo si traduce in una totale assenza di micro-movimenti, assenza di proliferazione di placca all'interfaccia e di conseguenza si ottiene una eccellente stabilità dei tessuti duri e molli a lungo termine.



Il concetto di ibridità unito alla stabilità biologica e meccanica



La **connessione conica**, secondo l'evidenza dei protocolli scientifici internazionali, rappresenta in assoluto **il sistema più efficace per impedire la proliferazione batterica all'interfaccia protesico-implantare** e quindi anche il più sicuro per impedire la formazione del cono di riassorbimento osseo alla testa dell'impianto con esposizione di porzioni di superficie assiale esterna dell'impianto spesso di aspetto ruvido.



Gli impianti ibridi erano in principio stati introdotti per testare i trattamenti di superficie, sono poi stati abbandonati per gli impianti completamente trattati perché si è scientificamente evidenziato che le

superfici trattate mostravano un elevato grado di osteointegrazione in tempi più brevi, quello che ancora non si sapeva era che avevano purtroppo anche una tendenza a mostrare una incidenza maggiore di perimplantiti.

LE POTENZIALITÀ DEL COLLARE KCL DF HYBRID E DELLA CONNESSIONE CONICA

*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, il particolare trattamento dato dalla macchinatura del collo consente **un'ottima adesione delle fibre connettivali**. Il **tragitto transmucoso**, con **caratterizzazione a platform switching**, permette un **naturale mimetismo del metallo sotto i tessuti molli**.*

Guida rapida

DIAMETRI, LUNGHEZZE E PIATTAFORME

Per **semplificare** la pianificazione del trattamento implantoprotesico e l'identificazione dei componenti di II^a fase, l'impianto ITS® KCL DF è proposto secondo un **concetto di piattaforma e codifica colore**. Il tavolo implantare corrisponde **all'interfaccia impianto - pilastro**.

CODIFICA COLORE PIATTAFORME

K-SP
3,5 mm

K-MP
4,0 mm

PIATTAFORMA	Ø PIATTO	Ø IMPIANTO	LUNGHEZZA	CODICI
K-SP 3,5 mm	3,5 mm	3,5 mm	7 mm	KCL 1359FX3 DF
			8,5 mm	KCL 1360FX3 DF
			10 mm	KCL 1361FX3 DF
			11,5 mm	KCL 1362FX3 DF
			13 mm	KCL 1363FX3 DF
K-MP 4,0 mm	4,0 mm	4,0 mm	7 mm	KCL 1369FX3 DF
			8,5 mm	KCL 1370FX3 DF
			10 mm	KCL 1371FX3 DF
			11,5 mm	KCL 1372FX3 DF
			13 mm	KCL 1373FX3 DF

KCL DF HYBRID

Procedure chirurgiche

PIATTAFORMA	DIAMETRO IMPIANTO	SEQUENZA DI FRESAGGIO		
		OSSO SPUGNOSO	DENSITÀ MEDIA	OSSO DENSO
K-SP 3,5 mm	3,5 x 13 mm	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica ø 3.5 x 13 DRA 8513 (preparazione parziale)	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica ø 3.5 x 13 DRA 8513	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica ø 3.5 x 13 DRA 8513 » Fresa conica ø 4 x 13 DRA 8713 (preparazione parziale) » Preparatore di spalla ø 4.1 mm DRC 8300
K-MP 4,0 mm	4 x 13 mm	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa spirale ø 2.4-2.8 DR 8183 » Fresa conica ø 3.5 x 13 DRA 8513	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica ø 3.5 x 13 DRA 8513 (preparazione totale) » Fresa conica ø 4 x 13 DRA 8713 (preparazione parziale)	» Fresa lanceolata DR 8100 » Fresa spirale ø 2 DR 8181 » Fresa conica ø 3.5 x 13 DRA 8513 » Fresa conica ø 4 x 13 DRA 8713 » Preparatore di spalla ø 4.5 mm DRC 8301

CONNESSIONE CONICA

KCL FX3 2,9

Una soluzione sicura e stabile nel tempo

KCL FX3 2,9, grazie ad un diametro implantare di soli 2,9 mm (sia in conformazione **EXTREME** che **KRONOS**) unito ad una connessione implantare conometrica, rappresenta un'alternativa semplice e predicibile, alle tecniche chirurgiche di espansione ossea.

KRONOS 2,9

>> 1

APICE TAGLIENTE

La sua **conicità apicale** consente di auto-maschiare l'osso, offrendo zone di decompressione e di contenimento per il coagulo. Il design implantare assicura quindi la massima performance di taglio e l'ottenimento della migliore stabilità primaria anche in presenza di osso spugnoso.

>> 2

CORPO DOUBLE THREAD

Il corpo **"Double Thread"** con spira Special Cutting dimezza i tempi di inserimento e rende la fixture auto-centrante durante la fase di posizionamento, consentendo in osso di medio-bassa densità una sotto-preparazione del sito ottenendo perciò una maggior stabilità primaria.

>> 3

MICROFILETTATURA CORONALE

KRONOS FX3 presenta una microfilettatura coronale che semplifica il posizionamento implantare, eliminando l'uso del preparatore di spalla ed accorciando le tempistiche chirurgiche senza danneggiare la porzione ossea corticale anche **in osso di tipo 1 o 2** (nella classificazione Lekholm & Zarb).

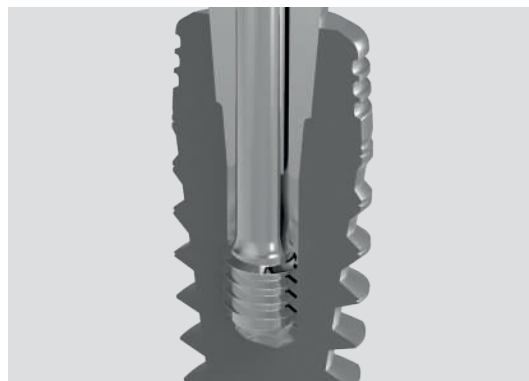


KCL FX3 KRONOS 2,9

>> 4

TISSUE AND BONE SWITCHING PLATFORM

Connessione conica a tenuta batterica con una totale assenza di micromovimenti per una stabilità nel tempo dei tessuti duri e molli.



EXTREME 2,9

>> 1

MASSIMA CONSERVAZIONE DELL'OSSO

La rastrematura dell'apice consente un'osteotomia decisamente ridotta e conservativa del tessuto osseo.

>> 2

ORIENTAMENTO REGOLABILE DELL'IMPIANTO

Le spire a sezione tagliente e l'apice autofresante permettono al clinico di variare intraoperatoriamente l'orientamento implantare.

>> 3

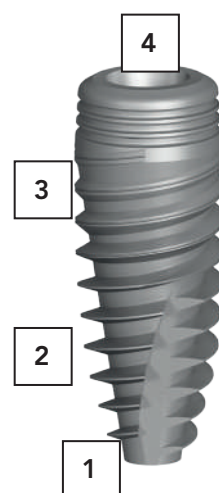
MANTENIMENTO DELL'OSSO ALVEOLARE

Il Disegno coronale a conicità inversa permette un sostegno ottimale dei tessuti duri e molli, e rappresenta una soluzione elettiva nelle tecniche di espansione ossea.

>> 4

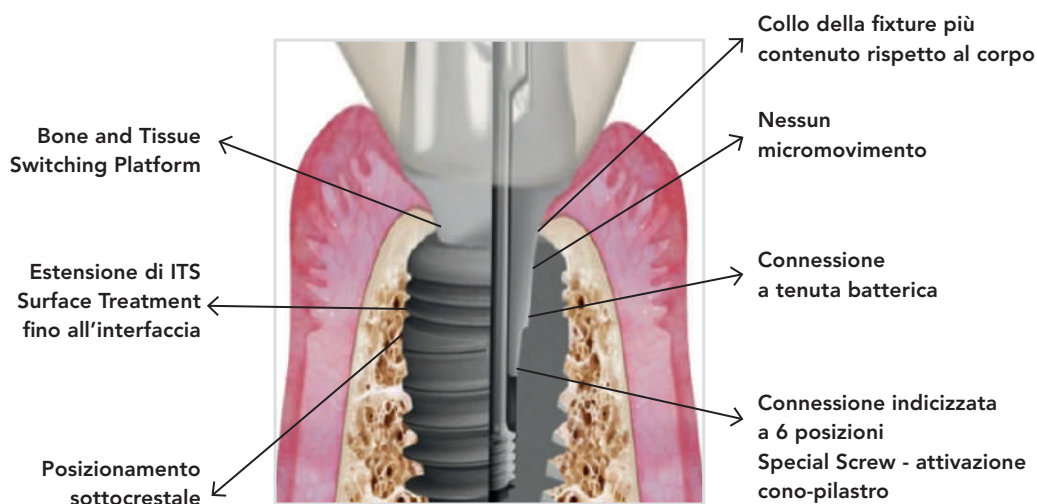
TISSUE AND BONE SWITCHING PLATFORM

Connessione conica a tenuta batterica, con una totale assenza di micromovimenti, per una stabilità nel tempo dei tessuti duri e molli.



KCL FX3 EXTREME 2,9

Connessione Conica Biologica



La connessione conica e antirotazionale, rappresenta LA PUNTA PIÙ AVANZATA della sistemica implantoprotesica ITS, garantendo una stabilità senza precedenti tra l'impianto e l'abutment protesico, paragonabile ad un impianto monoblocco.

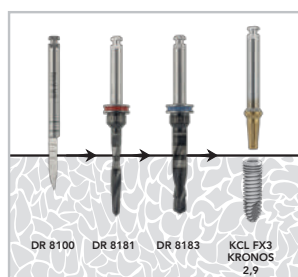
Tutto questo si traduce in una totale assenza di riassorbimento osseo ed in una eccellente stabilità dei tessuti duri e molli a lungo termine.

BENEFICI DI UTILIZZO DI KCL FX3 2,9

- >> Migliore facilità d'inserimento grazie alla spira a doppio filetto di profondità aumentata.
- >> Ottima stabilità primaria e maggiore condensazione dell'osso.
- >> Ideale principalmente in condizioni di osso spugnoso (D3-D4).
- >> Sottopreparazione del sito implantare.

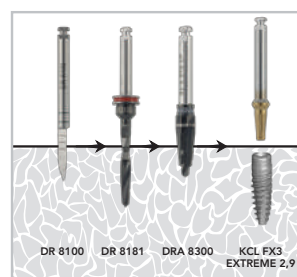
INDICAZIONI CLINICHE

- >> Creste con forte riassorbimento sub-linguale.
- >> Trattamento delle edentulie singole e multiple nei settori frontali.
- >> Agenesie dei laterali.
- >> Siti post-estrattivi a protesizzazione immediata.



EX. SEQUENZA DI FRESAGGIO KCL FX3 KRONOS 2,9

Sequenza fresaggio kronos FX3 ø 2,9 osso densità media



EX. SEQUENZA DI FRESAGGIO KCL FX3 EXTREME 2,9

Sequenza fresaggio kronos FX3 ø 2,9 osso densità media

N.B.: Si rammenta che, per l'ottenimento del miglior risultato funzionale ed estetico, gli impianti della linea conometrica ITS, richiedono un posizionamento sottocrestale per un valore minimo di 1 mm.

Componentistica chirurgica dedicata KCL FX3 2,9

Portatore da manipolo dedicato 2,9
in versione lunga e corta



DS 7601

DS 7600

Portatore da cricchetto dedicato 2,9
in versione lunga e corta



CK 7601

CK 7600

Codici prodotto KCL FX3 KRONOS 2,9

- » KCL 1310FX3 mm 2,9x8,5 KRONOS
- » KCL 1311FX3 mm 2,9x10 KRONOS
- » KCL 1312FX3 mm 2,9x11,5 KRONOS
- » KCL 1313FX3 mm 2,9x13 KRONOS

Codici prodotto KCL FX3 KRONOS 2,9

- » KCL 1320FX3 mm 2,9x8,5 EXTREME
- » KCL 1321FX3 mm 2,9x10 EXTREME
- » KCL 1322FX3 mm 2,9x11,5 EXTREME
- » KCL 1323FX3 mm 2,9x13 EXTREME

Componentistica protesica dedicata KCL FX3 2,9

PILASTRO DI GUARIGIONE PROFILO STRETTO

- » KPK 2720 H 0,7 mm
- » KPK 2721 H 1,5 mm
- » KPK 2723 H 3,0 mm

TRANSFER COOPING CONOMETRICO

- » KTC 3820

ANALOGO DA LABORATORIO CONOMETRICO

- » KLR 4200

PILASTRO PROVVISORIO IN TITANIO CONOMETRICO

- » KTP 5520

PILASTRO CONOMETRICO IN TITANIO DIRITTO

- » KASN 5220 - H 0,7 mm
- » KASN 5221 - H 1,5 mm
- » KASN 5223 - H 3,0 mm

PILASTRO CONOMETRICO IN TITANIO ANGOLATO 17°

- » KAPN 5220 - H 0,7 mm
- » KAPN 5221 - H 1,5 mm
- » KAPN 5223 - H 3,0 mm

PILASTRO CONOMETRICO CONICO DIRITTO

- » KAC 5522 - H 2,5 mm

PILASTRO ESTETICO CALCINABILE CON BASE IN CROMOCOBALTO

- » KUHG 5200

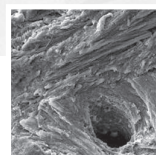
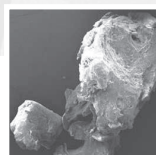
PILASTRO CONOMETRICO O-RING

- » KBA 5421 OR - H 1,5 mm
- » KBA 5423 OR - H 3,0 mm

Biomateriale e Membrane



RE-BONE®



RE-BONE è una linea specifica di sostituti ossei appositamente ideati per favorire la rigenerazione dei tessuti negli interventi di chirurgia ossea e ricostruttiva. RE-BONE è ricavato unicamente dalle epifisi di femore bovino italiano certificato mediante un processo che permette di mantenere intatta la struttura della matrice ossea e la sua osteoconduttività. RE-BONE è disponibile in blocchetti pretagliati, granuli in boccetta e granuli in siringa.

	CODICE	DESCRIZIONE
RE-BONE®	BMrebone01A (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 0,25g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01A6 (confezione da 6)	
	BMrebone01B (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 0,5g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01B6 (confezione da 6)	
	BMrebone01C (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 1g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01C6 (confezione da 6)	
	BMrebone01D (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 2g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01D6 (confezione da 6)	
	BMrebone01DA (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 5g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01DA6 (confezione da 6)	
	BMrebone01E (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 0,5g - ø 1-2 mm
	BMrebone01E6 (confezione da 6)	
	BMrebone01F (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 1g - ø 1-2 mm
	BMrebone01F6 (confezione da 6)	
	BMrebone01G (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 2g - ø 1-2 mm
	BMrebone01G6 (confezione da 6)	
	BMrebone01H (confezione da 1)	Boccetta granuli cortico-spongiosi 5g - ø 1-2 mm
	BMrebone01H6 (confezione da 6)	
	CODICE	DESCRIZIONE
RE-BONE®	BMrebone01I (confezione da 1)	Boccetta granuli spongiosi 0,25g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01I6 (confezione da 6)	
	BMrebone01J (confezione da 1)	Boccetta granuli spongiosi 0,5g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01J6 (confezione da 6)	
	BMrebone01K (confezione da 1)	Boccetta granuli spongiosi 1g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01K6 (confezione da 6)	
	BMrebone01L (confezione da 1)	Boccetta granuli spongiosi 2g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01L6 (confezione da 6)	
	BMrebone01LA (confezione da 1)	Boccetta granuli spongiosi 5g - ø 0,25-1 mm
	BMrebone01LA6 (confezione da 6)	

	CODICE	DESCRIZIONE
RE-BONE®	BMrebone01M (confezione da 1)	Bocchetta granuli spongiosi 0,5g - ø 1-2 mm
	BMrebone01M6 (confezione da 6)	
	BMrebone01N (confezione da 1)	Bocchetta granuli spongiosi 1g - ø 1-2 mm
	BMrebone01N6 (confezione da 6)	
	BMrebone01O (confezione da 1)	Bocchetta granuli spongiosi 2g - ø 1-2 mm
	BMrebone01O6 (confezione da 6)	
	BMrebone01P (confezione da 1)	Bocchetta granuli spongiosi 5g - ø 1-2 mm
	BMrebone01P6 (confezione da 6)	

	CODICE	DESCRIZIONE
RE-BONE®	BMrebone02A (confezione da 1)	Blocchetto da 10x10x10 mm
	BMrebone02B (confezione da 1)	Blocchetto da 10x10x20 mm
RE-BONE®	BMrebone03A	Siringa da 0,25g per granuli da 0,25-1 mm
	BMrebone03B	Siringa da 0,5g per granuli da 0,25-1 mm
	BMrebone03C	Siringa da 0,5g per granuli da 1-2 mm

*RE-BONE è anche disponibile su ordinazione in granuli corticali o in polvere (con granulometria <0,25 mm)

SHELTER®

Le membrane SHELTER a veloce e lento riassorbimento compongono una linea di separatori cellulari pensati per supportare la rigenerazione tissutale negli interventi di chirurgia ricostruttiva. Le membrane SHELTER sono ottenute da tessuto mesenchimale bovino italiano certificato attraverso un'innovativa procedura di decellularizzazione della matrice extracellulare di collagene.

	CODICE	DESCRIZIONE
SHELTER® F Veloce assorbimento	BMFpshelter04A	Membrana in pericardio 15x20x0,2 mm
	BMFpshelter04B	Membrana in pericardio 30x25x0,2 mm
	BMFpshelter04C	Membrana in pericardio 50x30x0,2 mm
	BMFpshelter04D	Membrana in pericardio 15x20x0,4 mm
	BMFpshelter04E	Membrana in pericardio 30x25x0,4 mm
	BMFpshelter04F	Membrana in pericardio 50x30x0,4 mm
	BMFpshelter04G	Membrana in pericardio 15x20x0,8 mm
	BMFpshelter04H	Membrana in pericardio 30x25x0,8 mm
	BMFpshelter04I	Membrana in pericardio 50x30x0,8 mm
SHELTER® S Lento assorbimento	BMSpshelter05A	Membrana in pericardio 15x20x0,2 mm
	BMSpshelter05B	Membrana in pericardio 30x25x0,2 mm
	BMSpshelter05C	Membrana in pericardio 50x30x0,2 mm
	BMSpshelter05D	Membrana in pericardio 15x20x0,4 mm
	BMSpshelter05E	Membrana in pericardio 30x25x0,4 mm
	BMSpshelter05F	Membrana in pericardio 50x30x0,4 mm
	BMSpshelter05G	Membrana in pericardio 15x20x0,8 mm
	BMSpshelter05H	Membrana in pericardio 30x25x0,8 mm
	BMSpshelter05I	Membrana in pericardio 50x30x0,8 mm

CHIODINI

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	KFSE 100	Kit pin in titanio grado 5	Utili per il fissaggio di ogni tipo di membrana
	FSE 00 FSE 03	Chiodini per fissaggio membrane Chiodini per fissaggio membrane (lungo)	
	FSE 01	Manico dritto per inserimento chiodini	
	FSE 02	Manico curvo per inserimento chiodini	

GF-ONE® PLUS

IL FUTURO DEL BIOMEDICALE SECONDO UBGEN

GF-ONE® PLUS è un dispositivo medico certificato in classe II A per la preparazione di concentrati piastrinici appositamente studiato per la chirurgia ossea in odontoiatria.

A differenza dei nostri competitor che forniscono semplicemente apparecchiature per la separazione di emocomponenti ad uso generico, UBGEN ha creato un dispositivo medico specifico da utilizzare in ambito chirurgico odontoiatrico, supportando lo Studio nella formazione tecnica di corretto utilizzo e nelle pratiche necessarie di abilitazione all'uso.

Per il clinico, questo significa conseguire dei benefici in termini di predicibilità dei risultati, disponendo di una soluzione unica e completa in ambito rigenerativo che ha lo scopo di semplificare la procedura di utilizzo e certificazione della metodica.

GF-ONE® PLUS

È il sistema più avanzato per ottenere l'**APG®** (*Autologous Platelet Gel*); questo concentrato piastrinico si basa sull'attivazione delle piastrine del paziente stesso, concentrate attraverso la centrifugazione di un piccolo volume di sangue da prelievo autologo, allo scopo di stimolare la rigenerazione tissutale.



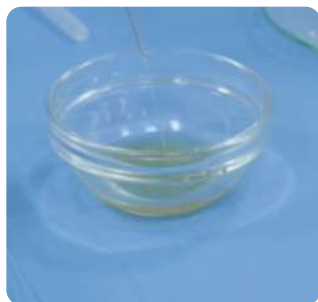
Una metodica
semplice sicura ed
efficace utilizzata in:

Oculistica
Cardiologia
Dermatologia
Ortopedia
Medicina sportiva
Tricologia
Chirurgia estetica
Ginecologia

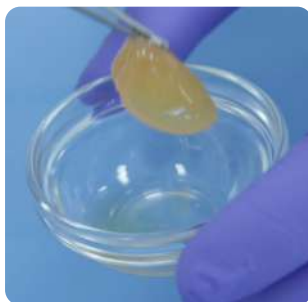
APG®

Il precipitato piastrinico **APG®**
(*Autologous Platelet Gel*), a seconda dei
campi di applicazione, può essere utilizzato
in forma liquida o in forma gel tramite addi-
zionamento di cloruro di calcio.

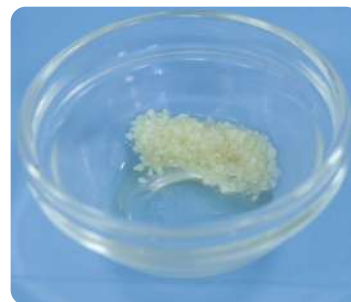
In abbinamento al biomateriale RE-BONE
ne esalta le caratteristiche, velocizzando e
implementando i processi bioriparativi e
rigenerativi, determinando lo sticky bone.



Concentrati piastrinici
allo stato liquido



APG® in gel



APG® unito
a biomateriale RE-BONE

ILI Immediate Loading Implant

>>

ILI è la soluzione giusta per la stabilizzazione delle protesi mobili, sia provvisorie che a lungo termine, in grado di garantire un risultato affidabile, semplice e a costo contenuto.

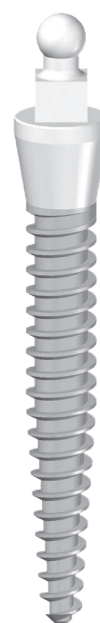
ILI consente la stabilizzazione della protesi anche come protesi provvisoria durante l'osteointegrazione di impianti adiacenti nei piani di trattamento tradizionali.

>>

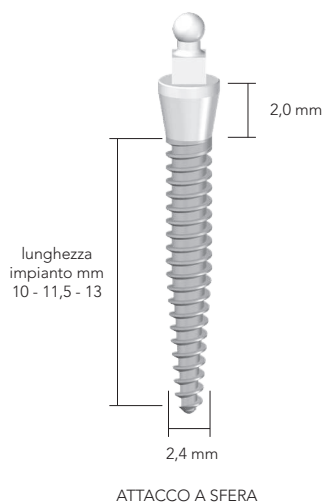
L'attacco a sfera fornisce flessibilità nell'ottenere l'asse di inserimento richiesto per la stabilizzazione della protesi.

>>

Estende il beneficio di una protesi stabile anche ai pazienti con creste alveolari strette e riassorbite.



MISURE IMPIANTO



**Semplice
Rapido
Sicuro
Economico**

Tutto questo è ILI

CARATTERISTICHE		BENEFICI
SEMPLICE	>>	La procedura prevede solo 4 passaggi per il suo posizionamento
	>>	Il paziente recupera funzionalità e stabilizzazione della protesi in un unico trattamento
RAPIDO	>>	Tempi di trattamento rapidi: lo strumentario chirurgico e protesico è semplice e si compone di pochi elementi, contenendo così i costi di procedure e di trattamenti
SICURO	>>	Estensione del trattamento implantologico anche in situazioni di deficit osseo poiché il diametro implantare è ridotto a 2,4 mm
ECONOMICO	>>	Recupero della protesi in uso poiché le micro cuffie sono le meno ingombranti presenti sul mercato

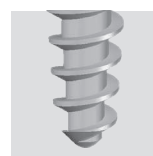
>>
Chirurgia semplificata

>>
Design esclusivo
Double Thread

>>
Collare liscio e conico
che favorisce il sigillo
mucoso e la stabilizzazione
primaria dell'impianto

>>
Trattamento di superficie
ITS SURFACE TREATMENT

>>
Realizzato in titanio di
grado medicale 5 per offrire
un'elevata resistenza



Pianificazione pre-chirurgica

STEP 1 Prima di eseguire l'atto chirurgico è indispensabile stabilire quale sia lo stato di salute generale del paziente. Si consiglia pertanto di eseguire un'attenta anamnesi per valutare se il paziente è idoneo al trattamento implantare.

STEP 2 Stabilito il numero di impianti necessari e la quantità e qualità d'osso adeguata in altezza e consistenza, si può procedere all'intervento.

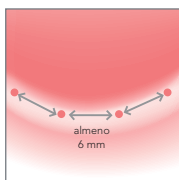
IMPORTANTE: Per ottenere una migliore funzionalità è indispensabile che gli impianti raggiungano un'elevata stabilità primaria, mantenendo un buon parallelismo tra loro ed emergendo con la giusta inclinazione rispetto all'asse di inserzione della protesi.

A tal proposito si raccomanda di mantenere una distanza inter-implantare minima di 6 mm e di verificare durante la preparazione del sito chirurgico, la corrispondenza tra l'emergenza della sede implantare e il progetto protesico.

Qualora vi fosse un disallineamento eccessivo rispetto alle cuffie protesiche, utilizzare gli strumenti in dotazione per eseguire le opportune modifiche.

Sequenza chirurgica

STEP 1 Evidenziare con una matita copiativa o una dima chirurgica i punti nei quali andranno inseriti gli impianti. Per ottenere la migliore stabilizzazione di una protesi rimovibile devono essere inseriti almeno quattro monoimpianti e la distanza tra ogni sito chirurgico deve essere almeno di 6 mm.

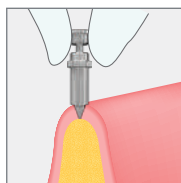


STEP 2 Tecnica a cielo coperto o "Flapless"

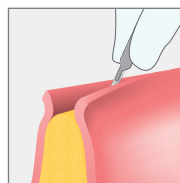
Utilizzando l'apposito mucotomo si realizza un opercolo nei tessuti molli fino al raggiungimento della cresta ossea. Successivamente asportare il tessuto residuo con un piccolo scollatore.

Tecnica standard (con lembo)

Qualora vi siano dei dubbi sulla volumetria ossea residua, con eventuale presenza di sottogommi ossei o in caso di notevole riassorbimento, si suggerisce la tecnica con lembo, scollando i tessuti molli per una migliore visione della cresta ossea residua.

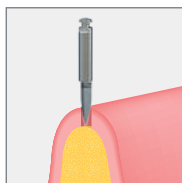


Tecnica Flapless



Tecnica standard con incisione di un lembo

STEP 3 Si procede con la preparazione del sito, utilizzando una fresa a pallina o lanceolata per creare un invito sull'osso corticale, per poi passare alla fresa successiva.

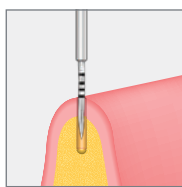


STEP 4 Perforata la corticale, utilizzare la fresa di preparazione per una profondità che può variare **dalla metà a 2/3 della lunghezza dell'impianto**.

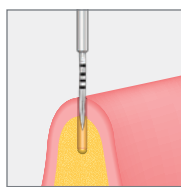
La preparazione del sito chirurgico con la fresa di preparazione varia a seconda della qualità dell'osso:

- con osso denso si raggiunge al max i 2/3 della lunghezza dell'impianto (step 4a);
- con densità media è sufficiente la metà (step 4b).

Si raccomanda di intervallare la preparazione del sito controllando il grado di parallelismo, utilizzando fra gli alveoli chirurgici gli indicatori di direzione.

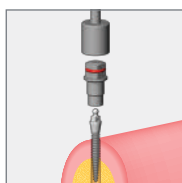


Step 4a



Step 4b

STEP 5 Avvitare l'impianto con il contrangolo (15 - 20 giri/min) tramite l'apposita connessione per manipolo.



STEP 6 Infine con l'apposito avvitatore a farfalla o con l'ausilio della chiave a cricchetto, avvitare l'impianto fino al completo inserimento.



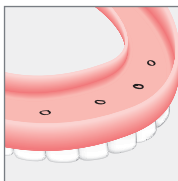
Il collare liscio deve emergere dai tessuti

1 mm

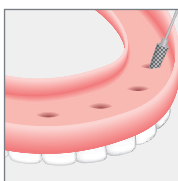
Attenzione: la testa del monoimpianto (collare transmucoso) deve emergere dai tessuti per evitare che le cuffie protesiche comprimano i tessuti molli.

Procedura protesica

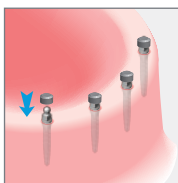
STEP 1 Stabilire sulla superficie interna della protesi la posizione delle cuffie utilizzando della cera o una matita copiativa.



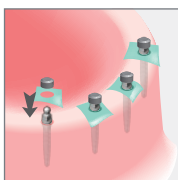
STEP 2 Nei punti stabiliti, creare lo spazio per le cuffie ritenitive utilizzando una fresa appropriata.



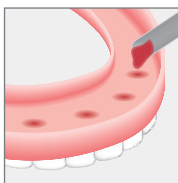
STEP 3 Inserire le cuffie nella testa degli impianti ed adattare le protesi al paziente, verificando che non ci sia alcuna interferenza. Qualora vi fossero dei precontatti, scaricare ulteriormente la protesi sono ad ottenere un perfetto alloggiamento.



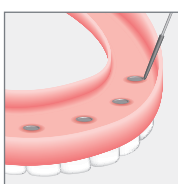
STEP 4 Posizionare un foglio diga in corrispondenza degli impianti in modo tale da evitare che la resina venga a contatto con i tessuti molli e accoppiare sugli impianti le cuffie ritenitive sporcate con un po' di vaselina.



STEP 5 Riempire con della resina i fori ricavati nella protesi.



STEP 6 Stabilizzate le cuffie, estrarre la protesi, rimuovere il foglio diga ed eliminare la resina in eccesso. Rifinire e lucidare.



Catalogo prodotti

	CODICE	DESCRIZIONE
	CL 1101	Immediate Loading Implant ø 2,4 x 10 mm
	CL 1102	Immediate Loading Implant ø 2,4 x 11,5 mm
	CL 1103	Immediate Loading Implant ø 2,4 x 13 mm

FRESE DLC Diamond-like Carbon

UN CONCETTO INNOVATIVO DI FRESA

- >> Prestazioni fino a 6 volte superiori rispetto a componenti non rivestite
- >> Momento di foratura più basso grazie all'asporto più veloce
- >> Possibilità di raddoppiare la velocità di foratura
- >> Non si crea materiale di riporto sul tagliente che quindi rimane integro ed acuminato

ESEMPIO DI MISURAZIONI FRESE

Diametro e lunghezza	Lunghezza punta	Lunghezza effettiva della preparazione
ø 2 x 10 mm	0,6 mm	10,6 mm
ø 2,4-2,8 x 10 mm	0,87 mm	10,87 mm
ø 3,2-3,6 x 10 mm	0,9 mm	10,9 mm
ø 3,8-4,2 x 10 mm	1,00 mm	11 mm



Esempio di fresa
ø 2 x lunghezza 10 mm

AVVERTENZA: il sistema di misurazione di profondità non include la punta, che può variare in lunghezza e in relazione al diametro della fresa. Pertanto nella programmazione chirurgica e successivamente durante l'osteotomia, il clinico dovrà tenerne conto.



DRX



DRAX

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	STP 503	Stop Piccolo h 3 mm	
	STP 504	Stop Piccolo h 4 mm	
	STP 505	Stop Piccolo h 5 mm	
	STP 506	Stop Piccolo h 6 mm	
	STP 507	Stop Piccolo h 7 mm	
	STP 508	Stop Piccolo h 8.5 mm	
	STP 510	Stop Piccolo h 10 mm	
	STP 511	Stop Piccolo h 11.5 mm	
	STP 513	Stop Piccolo h 13 mm	
	STP 708	Stop Grande h 8.5 mm	
	STP 710	Stop Grande h 10 mm	Utilizzabili con frese ø 3,8 - ø 4,2
	STP 711	Stop Grande h 11.5 mm	
	STP 713	Stop Grande h 13 mm	



DR 8110

Fresa a rosetta

Serve per marcare la corticale ossea e stabilire la posizione dell'impianto.

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	DR 8100	Fresa lanceolata	Come per la fresa a pallina, serve per stabilire la posizione dell'impianto. È indicata in quei casi dove vi sono delle creste irregolari o qualora si decida di modificare la preparazione dell'Osteotomia.
	DRP 8220	Fresa pilota ø 2 - 3 mm	La parte iniziale funge da guida e permette di allargare il foro nella porzione coronale favorendo il fresaggio della fresa successiva.
	DRP 8230	Fresa pilota ø 3 - 4,25 mm	
	DRC 8300	Preparatore di spalla piatto ø 4,1 mm	Si usano per la preparazione della porzione coronale della cresta ossea. Ne è raccomandato l'uso in presenza di osso corticale compatto.
	DRC 8301	Preparatore di spalla piatto ø 4,5 mm	
	DRC 8302	Preparatore di spalla piatto ø 5,3 mm	
	DRL 8400	Prolunga frese universale	Allunga il gambo delle frese migliorando l'accessibilità quando la preparazione è adiacente alla dentatura naturale.
	DR 8181	Fresa spirale ø 2 x 8.5 - 15 mm	Si usano per la preparazione iniziale del sito chirurgico. Velocità massima di rotazione 1500 / 2000 giri al minuto.
	DR 8183	Fresa spirale ø 2.4-2.8 X 8.5-15 mm	
	DR 8185	Fresa spirale ø 3.2-3.6 X 8.5-15 mm	
	DR 8187	Fresa spirale ø 3.8-4.2 X 8.5-15 mm	

CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
DRA 8300	Fresa conica corta ø 3.5 X 8.5-10	Diametro 3,5 mm Servono per la preparazione iniziale dell'Ostetomia. Sono specifiche per ogni diametro e lunghezza d'impianto di forma anatomica. Velocità massima di rotazione 800 / 1200 giri al minuto.
DRA 8301	Fresa conica lunga ø 3.5 X 11.5-13	
DRA 8400	Fresa conica corta ø 4 x 8.5-10	Diametro 4 mm Servono per la preparazione iniziale dell'Ostetomia. Sono specifiche per ogni diametro e lunghezza d'impianto di forma anatomica. Velocità massima di rotazione 800 / 1200 giri al minuto.
DRA 8401	Fresa conica lunga ø 4 x 11.5-13	
DRA 8500	Fresa conica corta ø 5 x 8.5-10	Diametro 5 mm Servono per la preparazione iniziale dell'Ostetomia. Sono specifiche per ogni diametro e lunghezza d'impianto di forma anatomica. Velocità massima di rotazione 800 / 1200 giri al minuto.
DRA 8501	Fresa conica lunga ø 5 x 11.5-13	



FRESE Anatomiche KCL DF



FRESE DF	CODICI	DESCRIZIONE
	DRA 8508	fresa anatomica Ø 3,5 x 8,5 mm
	DRA 8510	fresa anatomica Ø 3,5 x 10 mm
	DRA 8511	fresa anatomica Ø 3,5 x 11,5 mm
	DRA 8513	fresa anatomica Ø 3,5 x 13 mm
	DRA 8708	fresa anatomica Ø 4,0 x 8,5 mm
	DRA 8710	fresa anatomica Ø 4,0 x 10 mm
	DRA 8711	fresa anatomica Ø 4,0 x 11,5 mm
	DRA 8713	fresa anatomica Ø 4,0 x 13 mm

FRESE DLC

CONNESSIONE CONICA

FRESE SCD Special Cutting Drill

Con lo scopo di migliorare la propria linea chirurgica ITS® ha creato un nuovo set di Frese SCD - Special Cutting Drill - per la preparazione dell'osteotomia implantare.

CARATTERISTICHE		BENEFICI
STOP DI PROFONDITÀ	>>	La fresa SCD rappresenta per il clinico la massima sicurezza intraoperatoria. La presenza di tacche poste sulle normali frese, data la poca visibilità del campo operativo, crea al professionista un disturbo costante. La scelta di rendere specifica la fresa SCD in diametro e lunghezza offre al professionista la migliore soluzione nella preparazione del sito chirurgico.
TACCHE DI PROFONDITÀ	>>	Per la tecnica FLAP LESS: le tacche di 1 mm poste sul codolo della fresa consentono all'operatore di determinare l'altezza dei tessuti molli residui, qualora fosse utilizzata una tecnica con opercolo o senza incisione di un lembo.
IRRIGAZIONE ESTERNA	>>	L'utilizzo del sistema di irrigazione esterna è ormai ampiamente condiviso dalle più importanti scuole mondiali. Inoltre per le frese ad irrigazione interna non è stato ancora documentato un reale beneficio ai fini di un significativo abbassamento della temperatura di fresaggio durante la preparazione del sito implantare. Viceversa, la pulizia, la disinfezione e la sterilizzazione del foro interno delle frese risulta a tutt'oggi un procedimento complesso.
DESIGN DELLE LAME	>>	La fresa SCD risulta più tagliente soprattutto in presenza di osso corticale. Il suo design con angolo di 30° rende l'avanzamento della fresa all'interno del tessuto osseo estremamente rapido, velocizzando l'intervento ed evitando i possibili rischi legati al surriscaldamento.



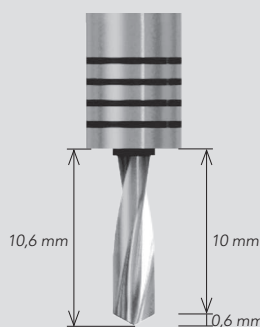
CODICE	DESCRIZIONE
Diametro 2 mm	
DR 8101	Fresa $\varnothing$ 2 x 5,5 mm
DR 8102	Fresa $\varnothing$ 2 x 6 mm
DR 8103	Fresa $\varnothing$ 2 x 6,5 mm
DR 8114	Fresa $\varnothing$ 2 x 7 mm
DR 8125	Fresa $\varnothing$ 2 x 8,5 mm
DR 8126	Fresa $\varnothing$ 2 x 10 mm
DR 8127	Fresa $\varnothing$ 2 x 11,5 mm
DR 8128	Fresa $\varnothing$ 2 x 13 mm
Diametro 3 mm	
DR 8104	Fresa $\varnothing$ 3 x 5,5 mm
DR 8105	Fresa $\varnothing$ 3 x 6 mm
DR 8106	Fresa $\varnothing$ 3 x 6,5 mm
DR 8115	Fresa $\varnothing$ 3 x 7 mm
DR 8135	Fresa $\varnothing$ 3 x 8,5 mm
DR 8136	Fresa $\varnothing$ 3 x 10 mm
DR 8137	Fresa $\varnothing$ 3 x 11,5 mm
DR 8138	Fresa $\varnothing$ 3 x 13 mm
Diametro 3,25 mm	
DR 8144	Fresa $\varnothing$ 3,25 x 7 mm
DR 8145	Fresa $\varnothing$ 3,25 x 8,5 mm
DR 8146	Fresa $\varnothing$ 3,25 x 10 mm
DR 8147	Fresa $\varnothing$ 3,25 x 11,5 mm
DR 8148	Fresa $\varnothing$ 3,25 x 13 mm
Diametro 4,25 mm	
DR 8107	Fresa $\varnothing$ 4,25 x 5,5 mm
DR 8108	Fresa $\varnothing$ 4,25 x 6 mm
DR 8109	Fresa $\varnothing$ 4,25 x 6,5 mm
DR 8154	Fresa $\varnothing$ 4,25 x 7 mm
DR 8155	Fresa $\varnothing$ 4,25 x 8,5 mm
DR 8156	Fresa $\varnothing$ 4,25 x 10 mm
DR 8157	Fresa $\varnothing$ 4,25 x 11,5 mm
DR 8158	Fresa $\varnothing$ 4,25 x 13 mm



ESEMPIO DI MISURAZIONI FRESE

<i>Diametro e lunghezza</i>	<i>Lunghezza punta</i>	<i>Lunghezza effettiva della preparazione</i>
$\varnothing$ 2 x 10 mm	0,6 mm	10,6 mm
$\varnothing$ 3 x 10 mm	0,87 mm	10,87 mm
$\varnothing$ 3,25 x 10 mm	0,9 mm	10,9 mm
$\varnothing$ 4,25 x 10 mm	1,00 mm	11 mm

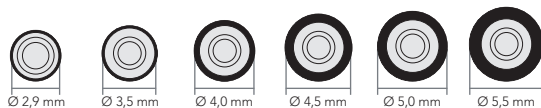
AVVERTENZA: il sistema di misurazione di profondità non include la punta, che può variare in lunghezza e in relazione al diametro della fresa. Pertanto nella programmazione chirurgica e successivamente durante l'osteotomia, il clinico dovrà tenerne conto.



Esempio di fresa
 $\varnothing$ 2 x lungh. 10 mm

Guida rapida PROTESICA

K-SP 2,9 mm	K-SP 3,5 mm	K-MP 4,0 mm	K-RP 4,5 mm	K-LP 5,0 mm	K-LP 5,5 mm
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------



PROCEDURE DI SECONDA FASE

CHIRURGO					PROTESISTA		
PILASTRO DI GUARIGIONE		PROVVISORIO			TRANSFER PER IMPRONTA	TRANSFER SAS	ANALOGO
KPK 2860 conometrico profilo Ø 4,0 h 0,5 mm	KPK 2720 conometrico 2,9 profilo 4,5 h 0,7 mm	KPK 2650 conometrico profilo 5,5 h 0,2 mm	KTP 5520 titanio conometrico 2,9 h 1,5 mm	KTP 5580 peek conometrico	KTC 3820 coping pick-up conometrico 2,9	KAST 5261S collare 1,5 mm	KLR 4200 conometrico 2,9
	KPK 2721 conometrico 2,9 profilo 4,5 h 1,5 mm	KPK 2660 conometrico profilo 5,5 h 0,7 mm	KTP 5570 titanio conometrico h 1,5 mm		KTC 3860 coping pick-up conometrico		KLR 4800 conometrico
	KPK 2723 conometrico 2,9 profilo 4,5 h 3 mm	KPK 2661 conometrico profilo 5,5 h 1,5 mm	KTP 5573 titanio conometrico h 3 mm				KLR 4500 analogo digitale
	KPK 2750 conometrico profilo 4,5 h 0,2 mm	KPK 2663 conometrico profilo 5,5 h 3 mm					
	KPK 2760 conometrico profilo 4,5 h 0,7 mm	KPK 2664 conometrico profilo 5,5 h 4,5 mm					
	KPK 2761 conometrico profilo 4,5 h 1,5 mm						
	KPK 2763 conometrico profilo 4,5 h 3 mm						
	KPK 2764 conometrico profilo 4,5 h 4,5 mm						

COMPONENTISITCA PER CARICO IMMEDIATO

DISPOSITIVI SOPRA KPCA E KAC

CAPPETTA DI PROTEZIONE	COPING PICK-UP	ANALOGO DA LABORATORIO	PROVVISORIO	CALCINABILE
HPCA 5500 cappetta di protezione per pilastro KAC-KPCA HPCA 5501 cappetta di protezione conica per pilastro KAC-KPCA HPCA 5508 cappetta di protezione H 8 mm per pilastro KAC-KPCA	TCNT 3652 coping pick-up per pilastro KAC-KPCA	LRC 4602 analogo da laboratorio per pilastro KAC-KPCA	TPNC 5562 provvvisorio per pilastro KAC-KPCA TPNC 5563 provvvisorio liscio per pilastro KAC-KPCA	CNP 5062 calcinabile per pilastro KAC-KPCA

PILASTRO PROTESICO

LABORATORIO - OPZIONI PROTESICHE - PILASTRI

TITANIO DRITTO	TITANIO PRE-ANGOLATO		CONVERTITORE DA INCOLLAGGIO	ESTETICO CALCINABILE	CONICO DRITTO	CONICO PREANGOLATO	O-RING EQUATOR	
								
KAST 5260 0° conometrico spalla a chamfer collare 0,7 mm	KASN 5220 0° conometrico 2,9 collare 0,7 mm	KAPT 5360 17° conometrico spalla a chamfer collare 0,7 mm	KAPN 5220 17° conometrico 2,9 collare 0,7 mm	KUHG 5500 conometrico h 1 mm	KUHG 5000 pilastro calcinabile con base cromo-cobalto	KAC 5522 conico dritto 2,9 collare 2,5 mm	KPCA 5551 conico 17° rotante collare 1,5 mm	130KR01 (*) pilastro EQUATOR conometrico collare 1,5 mm
KAST 5261 0° conometrico spalla a chamfer collare 1,5 mm	KASN 5221 0° conometrico 2,9 collare 1,5 mm	KAPT 5361 17° conometrico spalla a chamfer collare 1,5 mm	KAPN 5221 17° conometrico 2,9 collare 1,5 mm	KUHG 5600 conometrico h 1 mm rotante	KUHG 5200 pilastro calcinabile 2,9 con base cromo-cobalto	KAC 5540 conico dritto collare 0,7 mm	KPCA 5552 conico 17° rotante collare 2,5 mm	130KR03 (*) pilastro EQUATOR conometrico collare 3 mm
KAST 5263 0° conometrico spalla a chamfer collare 3 mm	KASN 5223 0° conometrico 2,9 collare 3 mm	KAPT 5363 17° conometrico spalla a chamfer collare 3 mm	KAPN 5223 17° conometrico 2,9 collare 3 mm	KUHG 5502 conometrico h 2 mm		KAC 5541 conico dritto collare 1,5 mm	KPCA 5561 conico 30° rotante collare 1,5 mm	KBA 5421 OR pilastro O-RING conometrico 2,9 collare 1,5 mm
	KASN 5260 0° conometrico collare 0,7 mm		KAPN 5260 17° conometrico collare 0,7 mm	KUHG 5602 conometrico h 2 mm rotante	KUHP 5000 pilastro estetico calcinabile conometrico	KAC 5542 conico dritto collare 2,5 mm	KPCA 5562 conico 30° rotante collare 2,5 mm	KBA 5423 OR pilastro O-RING conometrico 2,9 collare 3 mm
	KASN 5261 0° conometrico collare 1,5 mm		KAPN 5261 17° conometrico collare 1,5 mm	KUHG 5503 conometrico h 3 mm	KSC 6120 vite di serraggio	KAC 5544 conico dritto collare 4 mm	KPCA 5581 conico 17° collare 1,5 mm	
	KASN 5263 0° conometrico collare 3 mm		KAPN 5263 17° conometrico collare 3 mm	KUHG 5603 conometrico h 3 mm rotante	KSC 6150 vite di serraggio		KPCA 5582 conico 17° collare 2,5 mm	KBA 5461 OR pilastro O-RING conometrico collare 1,5 mm
	KASN 5264 0° conometrico collare 4,5 mm		KAPN 5264 17° conometrico collare 4,5 mm				KPCA 5584 conico 17° collare 4 mm	KBA 5463 OR pilastro O-RING conometrico collare 3 mm
			KAPN 5270 25° conometrico collare 0,7 mm				KPCA 5591 conico 30° collare 1,5 mm	
			KAPN 5271 25° conometrico collare 1,5 mm				KPCA 5592 conico 30° collare 2,5 mm	KBA 5464 OR pilastro O-RING conometrico collare 4,5 mm
			KAPN 5273 25° conometrico collare 3 mm				KPCA 5594 conico 30° collare 4 mm	

ACCESSORI CHIRURGICI E PROTESICI

CONNESSIONE CONICA

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	CK 7700	Inserto corto conometrico	Si usa per il posizionamento manuale degli impianti a connessione conica, per tutti i diametri.
	CK 7701	Inserto lungo conometrico	

CONNESSIONE CONICA 2,9

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	CK 7600	Inserto corto conometrico 2,9	Si usa per il posizionamento manuale degli impianti a connessione conica 2,9
	CK 7601	Inserto lungo conometrico 2,9	

CONNESSIONE ESTERNA

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	CK 1000	Adattatore ILI per chiave a cricchetto	
	CK 7300	Inserto corto piatto ø 3,4 mm	Si usa per il posizionamento manuale dell'impianto piatto 3,4 mm. Connessione esterna.
	CK 7301	Inserto lungo piatto ø 3,4 mm	
	CK 7400	Inserto corto piattaforma ø 4,1 - 5 mm	Si usa per il posizionamento manuale dell'impianto piatto 4,1 / 5 mm. Connessione esterna.
	CK 7401	Inserto lungo piattaforma ø 4,1 - 5 mm	

OPTIONAL

CHIAVI DI SERRAGGIO

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	CK 7200	Chiave cilindrica (cricchetto)	Si usa per avvitare e svitare i maschiatori e le connessioni per gli impianti.
	CK 7201	Chiave dinamometrica	Contrangolo dinamometrico manuale, munito di ghiera per scegliere la coppia di avvitamento dell'inserto, da un minimo di 10 Ncm ad un massimo di 70 Ncm.

GUIDE CILINDRICHE

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	RI 0100	Indicatore radiografico ø 2/3 mm h 8,5 - 11,5 mm	Controlla la profondità del sito e l'allineamento degli impianti.
	RI 0101	Indicatore radiografico ø 2/3 mm h 8,5 - 15 mm	

CONNESSIONE CONICA

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	DS 7700	Connessione conometrica corta	Si usa per il posizionamento meccanico degli impianti a connessione conica.
	DS 7701	Connessione conometrica lunga	
	KCD 7160	Strumento per la rimozione della vite di copertura impianti conometrici	

CONNESSIONE CONICA 2,9

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	DS 7600	Connessione corta conometrica 2,9	Si usa per il posizionamento manuale degli impianti a connessione conica 2,9
	DS 7601	Connessione lunga conometrica 2,9	

CONNESSIONE ESTERNA

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	DS 7300	Connessione corta piattaforma ø 3,4 mm	Si usa per posizionare l'impianto con piattaforma ø 3,4 mm. Connessione esterna.
	DS 7301	Connessione lunga piattaforma ø 3,4 mm	
	DS 7400	Connessione corta piattaforma ø 4,1 - 5 mm	Si usa per posizionare l'impianto con piattaforma ø 4,1 - 5 mm. Connessione esterna.
	DS 7401	Connessione lunga piattaforma ø 4,1 - 5 mm	
	CT 7100	Connessione per maschiatori e dispositivi di montaggio	Si accoppia al maschiatore e al dispositivo di montaggio per eseguire la filettatura e l'inserimento dell'impianto.

OPTIONAL

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	CD 7110	Connessione corta con esagono piccolo	Per avvitare le viti con esagono $\varnothing 0,9$ mm.
	CD 7111	Connessione lunga con esagono piccolo	
	CD 7120	Connessione corta con esagono grande	Si usa per avvitare e svitare i pilastri di guarigione e le viti protesiche esagonali $\varnothing 1,2$ mm.
	CD 7121	Connessione lunga con esagono grande	Si usa per avvitare e svitare i pilastri di guarigione e le viti protesiche esagonali $\varnothing 1,2$ mm.
	CD 7130	Connessione corta a testa quadrata	Si usa per avvitare e svitare le viti protesiche con testa quadrata.
	CD 7131	Connessione lunga a testa quadrata	Si usa per avvitare e svitare le viti protesiche con testa quadrata.

OPTIONAL

DRIVERS

I drivers manuali del sistema implantologico ITS® sono prodotti in acciaio inox e chirurgico con i migliori macchinari al fine di poterne garantire precisione e durata nel tempo. I driver corti hanno una lunghezza complessiva di 17 mm con 8 mm di gambo, mentre quelli lunghi misurano 28 mm con 16 mm di gambo.

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	MD 0000	Adattatore universale per connessione da manipolo	Si usa per il posizionamento manuale dell'impianto.
	MD 1000	Chiave a farfalla	Si usa per il posizionamento manuale dell'impianto ILI
	MD 7010	Driver esagonale corto	Si usa per avvitare e svitare le viti di copertura esagono 0,9 mm.
	MD 7011	Driver esagonale lungo	
	MD 7020	Driver esagonale grande corto	Si usa per avvitare e svitare i pilastri di guarigione e le viti protesiche esagonali 1,2mm.
	MD 7021	Driver esagonale grande lungo	
	MD 7030	Driver quadrato corto	Si usa per avvitare e svitare le viti protesiche a testa quadrata.
	MD 7031	Driver quadrato lungo	
	DPCA 7070	Si usa per bloccare il pilastro conico/angolato, durante le fasi di inserimento e svitamento	
	DBA 7030	Driver per Ball Attachement	Si usa per avvitare e svitare i pilastri O-Ring
	DKAC 5500	Driver per pilastro conico dritto	Si usa per avvitare e svitare il pilastro conico KAC

	CODICE	DESCRIZIONE	INDICAZIONI
	CD 7070	Driver da contrangolo per calcinabile snodato	Si usa per avvitare i pilastri calcinabili snodati
	GM 0001	Guida chirurgica per il paziente totalmente dentulo per protesizzazione immediata	Dima in titanio per l'orientamento intra-operatorio dell'asse di inserzione implantare

Kit rimozione impianti



	CODICI	DESCRIZIONE
	REI-01	Estrattore Ø 1,05 mm
	REI-02	Estrattore Ø 1,35 mm
	REI-03	Estrattore Ø 1,40 mm
	REI-04	Estrattore Ø 1,60 mm
	MD 3000	Adattatore per estrattori



POSIZIONAMENTO IMPIANTO

MODALITÀ DI UTILIZZO

Verificare sull'etichetta il tipo di impianto, diametro, lunghezza e la data di scadenza della sterilizzazione.

Questi dati vanno trasferiti, insieme al numero di lotto, sulla cartella clinica del paziente, mediante la targhetta adesiva posta all'interno della confezione di imballo.

Apertura della scatola esterna: l'assistente non sterile provvede all'apertura della scatola e a sfilare il blister dall'interno.

Se il blister risulta danneggiato, il suo contenuto può aver perso la sterilità e pertanto non deve essere usato.

PRESA DELL'IMPIANTO

- » L'assistente non sterile strappa la pellicola in tivec lasciando cadere il flacone di vetro su un telino sterile, in modo che da questo momento venga manipolato solamente dall'operatore con guanti sterili
- » Togliere il tappo bianco dal flacone in vetro
- » Estrarre il contenitore in plastica interno che contiene l'impianto
- » Connettere il "Direct System"
- » Driver meccanico per l'impianto sul manipolo.
- » Accoppiare correttamente il Driver meccanico alla testa dell'impianto, esercitando una leggera pressione sul Driver.



Sequenza di esempio di presa dell'impianto

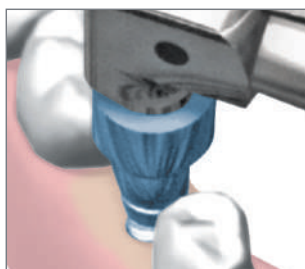
INSERIMENTO DELL'IMPIANTO

- » Posizionare l'impianto nel sito chirurgico a bassa velocità (20-25 giri/min) e con valore di Torque appropriato tra 35 e 45 Ncm
- » Controllare che il Driver meccanico sia allineato all'impianto durante l'inserzione.
- » Rimuovere il Driver estraendolo con un semplice movimento di inclinazione laterale verso l'alto

SERRAGGIO MANUALE

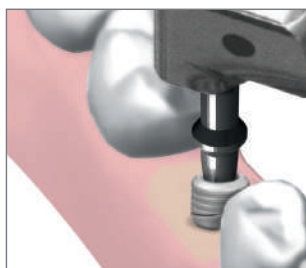
- » Prendere la chiave a cricchetto ITS® CK 7200 e connettere il suo adattatore specifico (corto o lungo)
- » Posizionare l'impianto alla profondità desiderata
- » Avvitare la vite di copertura, oppure se si utilizza la metodica **"one stage"** avvitare il tappo di guarigione

TECNICA CONVENZIONALE

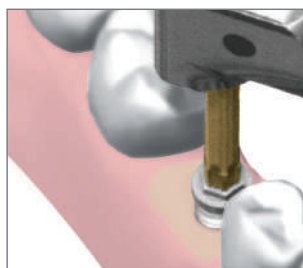


Inserimento con dispositivo di montaggio

POSIZIONAMENTO DIRECT SYSTEM



Per impianto a connessione conica



Per impianto a connessione esterna

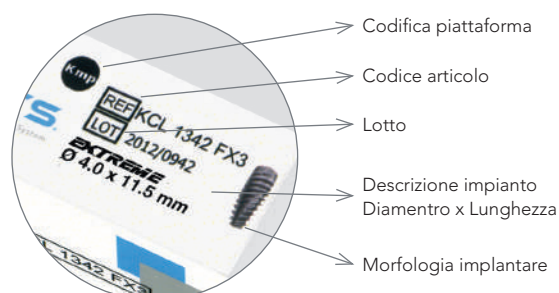
CONFEZIONAMENTO E STERILIZZAZIONE

CONFEZIONAMENTO E STERILIZZAZIONE

I trattamenti di pulizia e decontaminazione vengono costantemente sottoposti a severi e rigorosi controlli di qualità con lo scopo di eliminare i composti chimici estranei alla superficie implantare, rendendola così perfettamente biocompatibile. La procedura di confezionamento viene eseguita in un ambiente controllato (Camera Bianca ISO CLASSE V sotto cappa a flusso laminare) e prevede l'inserimento dell'impianto in un apposito contenitore in plastica protetto all'interno di un'ampolla di vetro al fine di garantirne, in una fase successiva, l'assoluta sterilità. Ogni ampolla viene successivamente inserita in un blister termosigillato pronto per essere racchiuso all'interno nella propria scatola. L'impianto viene fornito sterile. Il processo di sterilizzazione viene effettuato mediante raggi gamma in conformità alla norma EN 552 (Sterilization of medical devices-Validation and routine control by irradiation. 1994)



LEGENDA ETICHETTA



CONFEZIONE DELL'IMPIANTO

- » Ogni impianto viene confezionato in un contenitore sterile.
- » La confezione interna ha una doppia etichetta adesiva stampata che riporta i dati del prodotto dove andranno annotate nella cartella clinica del paziente, le dimensioni, la tipologia e il n° di lotto corrispondente all'impianto.
- » La scatola esterna dell'impianto è bianco-blu-grigia e riporta le caratteristiche principali di ogni impianto.

Tutte le confezioni riportano le caratteristiche principali di ogni impianto:

- » Descrizione (forma e tipologia di connessione)
- » Misure (diametro e lunghezza)
- » Numero di lotto
- » Data di scadenza
- » Codice per il riordino
- » Codifica colore (per un semplice e immediato riconoscimento)



Gratis
a richiesta

Materiale didattico e di supporto



FORMAZIONE E DIDATTICA

Essemme Components organizza degli incontri periodici di aggiornamento ponendosi come obiettivo l'informazione clinica e scientifica sulle diverse tematiche legate alla chirurgia e protesi su impianti.

Vengono proposti programmi di formazione base per il professionista neofita e tecniche avanzate per il professionista più esigente.

I corsi ITS® vengono accreditati dal Ministero della Salute con la formula "ECM" e sono tenuti dai più qualificati professionisti e docenti relatori.

BROCHURE DESCRITTIVA PER IL PAZIENTE

Contiene utili informazioni per aiutare il paziente a comprendere la terapia implanto-protesica. Per lo Studio o sala d'attesa.



CONTENITORE PORTA IMPIANTI

Organizza in modo funzionale ed ergonomico le confezioni degli impianti.

NEWSLETTER

Per richiedere l'invio della newsletter inviare un'email a: marketing@itsitaly.it

PAGINA FACEBOOK

Per rimanere sempre aggiornati sulle iniziative di formazione clinica e gestionale, potete visitare la nostra pagina Facebook all'indirizzo: <https://www.facebook.com/ImplantTechnologySystem/>





CATALOGHI IMPIANTI ITS

Illustrano tutta la gamma di impianti implantologici nelle 3 diverse connessioni: Conica, Interna ed Esterna. Disponibili gratuitamente su richiesta.



MANUALE DI PROCEDURE CHIRURGICHE

Descrive step by step la pianificazione del trattamento implantologico sino alla procedura chirurgica e post-operatoria. Disponibile gratuitamente su richiesta.



BOOK TECNICO SCIENTIFICO ITS®

Raccoglie la bibliografia di riferimento ITS®. È disponibile in formato cartaceo o in DVD. Disponibile su richiesta.

TARGA

Disponibile gratuitamente per ogni professionista che utilizza i sistemi implantologici ITS®.



MODELLI DIMOSTRATIVI

Disponibili su richiesta.

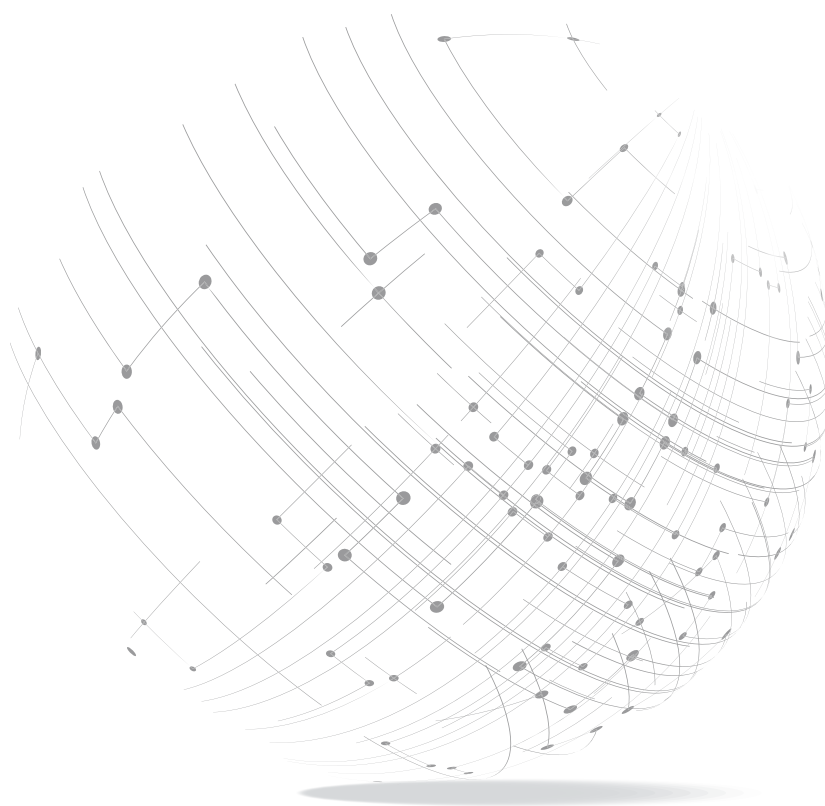
LUCIDI RADIOGRAFICI

Disponibile gratuitamente su richiesta.



PASSAPORTO IMPLANTARE

Viene rilasciato al paziente dopo l'atto chirurgico e contiene le informazioni relative alla tipologia di impianto inserito.





INNOVAZIONE E TECNOLOGIA
PER PROFESSIONISTI DEL SORRISO



www.itsitaly.it

Viale del Lavoro, 14 - 35010 Peraga di Vigonza (Padova) Italy
T +39.049.60.33.10 - T +39.049.864.24.17 - info@itsitaly.it