

visio[®]

Impianti
dentali | Line



CAT.GEN.IT Rev.01 del 20.11.20



<https://www.ceamedical.com>

CAT.GEN.IT Rev.01 del 20.11.20





Questo manuale è destinato ai clinici che possiedono una formazione base chirurgica e clinica implantare. E' responsabilità del medico essere al corrente, mediante la formazione continua, delle ultime tendenze e dei più moderni sistemi di trattamento in implantologia.

	PAG
LINEA IMPLANTOLOGICA VISIO® LINE	
› GARANZIA E LINEE GUIDA	4
› CHI SIAMO	6
› CARATTERISTICHE DELLA LINEA IMPLANTOLOGICA	7
› TRATTAMENTO SUPERFICIALE DELLA LINEA IMPLANTARE DAE®	8
LINEA IMPLANTOLOGICA VISIO® ONE	10
› CARATTERISTICHE DELLA LINEA IMPLANTOLOGICA VISIO® ONE	11
› TIPOLOGIE DIAMETRI E ALTEZZE	12
› COMPONENTI PROTESICHE DELLA LINEA VISIO®- ONE	13
› VISIONE D'INSIEME DEL PRODOTTO VISIO® ONE	17
› CONFEZIONE PRODOTTO VISIO® ONE	18
› CONFEZIONAMENTO PRODOTTO VISIO® ONE	19
› CONNESSIONE ED ESTRAZIONE IMPIANTO VISIO® ONE	20
LINEA IMPLANTOLOGICA VISIO® H2O	21
› CARATTERISTICHE DELLA LINEA IMPLANTOLOGICA VISIO® ONE	22
› TIPOLOGIE DIAMETRI E ALTEZZE	23
› COMPONENTI PROTESICHE DELLA LINEA VISIO® ONE	24
› VISIONE D'INSIEME DEL PRODOTTO VISIO® ONE	29
› CONFEZIONE PRODOTTO VISIO® ONE	30
› CONFEZIONAMENTO PRODOTTO VISIO® ONE	31
› CONNESSIONE ED ESTRAZIONE IMPIANTO VISIO® ONE	32
FRESE - ACCESSORI CHIRURGICI - IMPRONTA	33
› LE FRESE	34
› COME RICONOSCERE LE FRESE	35
› FRESE VISIO® ONE e VISIO® H2O	36
› TRAY CHIRURGICI VISIO® ONE e VISIO® H2O	37
› PROTOCOLLO D'USO DEL CRICCHETTO	38
› BRUGOLE, ADATTATORI, VITI	39
› DRILL STOP, PIN DI PARALLELISMO, MONTATORI/DRIVER E INSERITORI	40
› ESTRATTORI, PROLUNGA PER FRESE, VITE DI CONNESSIONE ,VISIO CAP, ANALOGHI	41
› PRESA IMPRONTA, MODELLO	42
PIANIFICAZIONE OPERATIVA	43
› PROTOCOLLO OPERATIVO	45
PROTOCOLLO CHIRURGICO	46
› PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO	49
› PANORAMICA IMPLANTARE VISIO® ONE e VISIO® H2O	50
› DIMENSIONE DEGLI IMPIANTI VISIO® ONE e VISIO® H2O	51
› SEQUENZA FRESE VISIO® ONE	52
› SEQUENZA FRESE VISIO® H2O	54
› PROTOCOLLO FRESATURA VISIO® ONE	56
› PROTOCOLLO FRESATURA VISIO® H2O	57
› POSIZIONAMENTO IMPLANTARE VISIO® ONE e VISIO® H2O	58
› PROTOCOLLO USO DEL CRICCHETTO	61
› TABELLA DINAMOMETRICA VISIO® ONE	62
› TABELLA DINAMOMETRICA VISIO® H2O	63
› CONNESSIONE ED ESTRAZIONE DELL'IMPIANTO	66
› LINEE GUIDA PER LA PULIZIA E LA STERILIZZAZIONE	67
› VITE DI GUARIGIONE	67
PROTOCOLLO CLINICO VISIO® ONE	67
› SOLUZIONI PER IL RESTAURO	68
› PANORAMICA SUI MONCONI VISIO® ONE	69
› PANORAMICA SUGLI IMPIANTI e SELEZIONE DEI MONCONI VISIO® ONE	70
› VITI DI GUARIGIONE	71
› RESTAURO PROVVISORIO IN BOCCA	72
› RESTAURI PROVVISORI REALIZZATI IN LABORATORIO	73
› IMPRONTE SU IMPIANTO	74
› PROCEDURA DI PULIZIA E STERILIZZAZIONE	76
› CONFEZIONE IMPIANTO VISIO®	77
PROTOCOLLO CLINICO VISIO® H2O	79
› SOLUZIONI PER IL RESTAURO	80
› PANORAMICA SUI MONCONI VISIO® H2O	81
› PANORAMICA SUGLI IMPIANTI e SELEZIONE SUI MONCONI VISIO® H2O	82
› VITI DI GUARIGIONE	83
› RESTAURO PROVVISORIO IN BOCCA	84
› RESTAURI PROVVISORI REALIZZATI IN LABORATORIO	85
› IMPRONTE SU IMPIANTO	86
› PROCEDURA DI PULIZIA E STERILIZZAZIONE	88
› CONFEZIONE IMPIANTO VISIO®	89
ASSICURAZIONE	90

GARANZIA E LINEE GUIDA

Tutti i dispositivi medici sono certificati secondo le procedure descritte nell'Allegato II della **Dir. 93/42/CE e s.m.i (sistema completo di garanzia di qualità) e marchi CE 0068**. Gli impianti dentali, in particolare, sono classificati in Classe IIb secondo la Regola 8 della medesima direttiva sui dispositivi medici e s.m.i. Anche protesi, monconi, viti tappo e viti di guarigione sono classificati in Classe IIb, mentre le viti di connessione sono classificate come dispositivi in classe IIa, sempre secondo la Regola 8 della medesima direttiva sui dispositivi medici e s.m.i. I dispositivi di laboratorio (inclusi: perni impronta di precisione, perni impronta MUA, analoghi, monconi calcinabili e viti di connessione MUA) sono marchiati semplicemente **CE** e non soggetti al controllo dell'organismo notificato.



GARANZIA E LINEE GUIDA

GARANZIA

La garanzia CEA Medical SA **si applica se i prodotti CEA Medical SA sono utilizzati in combinazione con altri prodotti originali CEA Medical SA.**

IMPIANTI

GARANZIA A VITA: sostituzione con un impianto equivalente

RECLAMI E LIMITAZIONI DI RESPONSABILITA'

Gli impianti dentali e tutti i prodotti Cea Medical vanno usati solo con i corrispettivi componenti e strumenti originali, seguendo le istruzioni e raccomandazioni fornite da Cea Medical.

L'uso di componenti non originali e non distribuiti da Cea Medical, farà decadere ogni garanzia - diretta o indiretta - offerta da Cea Medical. Le istruzioni su come usare i prodotti Cea Medical possono essere fornite verbalmente, per iscritto, su supporto elettronico o con dimostrazioni pratiche. È compito del clinico stabilire se e quale prodotto Cea Medical sia indicato per un determinato paziente e in che circostanze. Cea Medical non è responsabile per alcun danno, diretto o indiretto, che l'uso non corretto, dovuto a un errore di valutazione o di applicazione da parte del clinico, dei prodotti Cea Medical possa causare. Il clinico è obbligato a studiare regolarmente tutti gli ultimi sviluppi del sistema implantare Cea Medical e le sue applicazioni. Le descrizioni contenute in questo documento non sono sufficienti per un uso corretto del sistema implantare Cea Medical, ma sono indispensabili la conoscenza dell'implantologia dentale e le istruzioni fornite da un operatore con un'esperienza adeguata.

DISPONIBILITA'

Alcuni dei prodotti presentati in questo catalogo non sono in vendita in tutti i Paesi.

VALIDITA'

Alla pubblicazione di questo catalogo, tutte le pubblicazioni precedenti non sono più valide.

PRECAUZIONI

In aggiunta agli avvertimenti contenuti in questo libretto informativo, **si raccomanda di fare attenzione a non danneggiare i componenti implantari** con l'aspiratore quando si opera sul paziente.

Mai utilizzare componenti o strumenti non perfettamente integri.

PRODOTTI CONTENUTI NELLA CONFEZIONE

Ogni confezione contiene un prodotto solo, a meno di indicazione diversa.

DOCUMENTAZIONE

Per informazioni più dettagliate sul sistema implantare Cea Medical, contattare il rappresentante Cea Medical di zona.

RESI

I clienti che, per ragioni varie, abbiano la necessità di rendere impianti o altri prodotti Cea Medical possono farlo alle seguenti condizioni:

- › i prodotti devono essere nella confezione originale, ancora sigillata, senza danni o segni
- › gli articoli devono avere una data di scadenza di 6 mesi o più
- › i costi di spedizione per il reso sono a carico del cliente.

Prima di chiudere la pratica di reso tutti i prodotti verranno controllati per verificare che siano rispettate tutte le norme sopra citate.

COPYRIGHT E MARCHIO

I documenti Cea Medical, loghi o marchi, non possono essere riprodotti o pubblicati, parzialmente o in modo integrale, senza l'autorizzazione scritta di Cea Medical SA.

CHI SIAMO

Cea Medical Sa studia, produce e commercializza impianti dentali di tecnologia avanzata, strumentazioni mediche e soluzioni chiavi in mano.

Dal 2013 il management di Cea Medical fornisce soluzioni innovative in campo

odontoiatrico. Situata a Ginevra, in

Svizzera, Cea Medical punta al potenziamento continuo del suo team di ricerca e sviluppo per garantire la produzione di prodotti di alta qualità e tecnologia di ultima generazione, collaborando con i migliori professionisti dell'industria odontoiatrica e con medici e tecnici provenienti sia dal settore pubblico sia da quello privato, nonché con università e scuole odontoiatriche.

MISSION: progettare e costruire impianti dentali, dispositivi medici e soluzioni chiavi in mano di alta qualità a prezzo competitivo.



CARATTERISTICHE DELLA LINEA IMPLANTOLOGICA

MATERIALI

Gli impianti della Linea Visio line, **realizzati in Titanio puro grado 5**, sono stati progettati e prodotti per garantire al professionista un'elevata performance anche nelle situazioni cliniche che presentano un osso di scarsa qualità, nelle quali è fondamentale ottenere un'eccellente stabilità primaria.

TIPOLOGIE

Sono disponibili in due tipologie:



Serie Visio® ONE



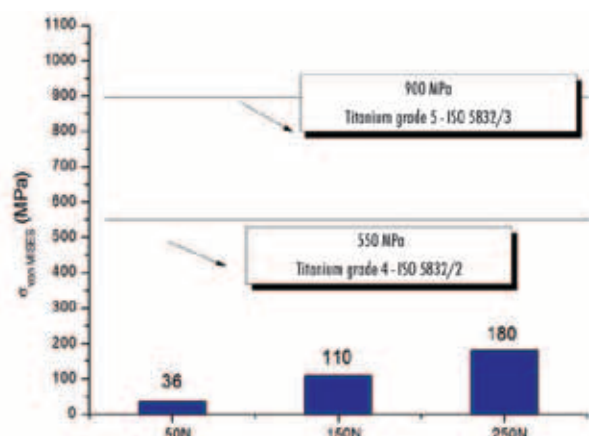
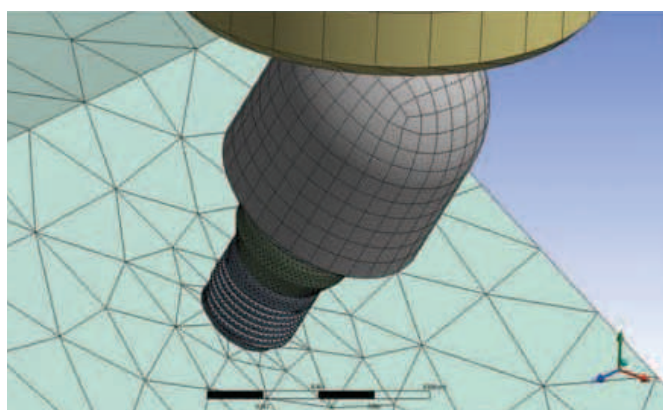
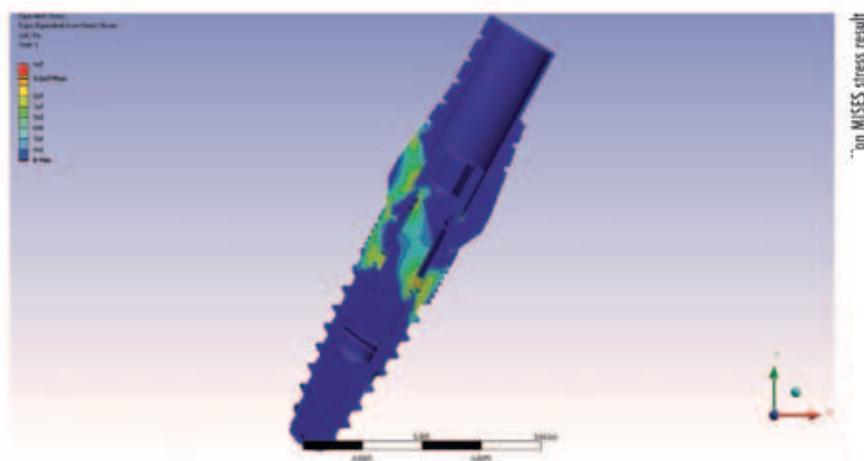
Serie Visio® H2O

FORME

Proposte in diverse tipologie di diametri ed altezze per poter soddisfare tutte le esigenze anatomiche. **La scelta della forma geometrica implantare:** è stata eseguita utilizzando il metodo MEF (metodo elementi finiti).

METODO

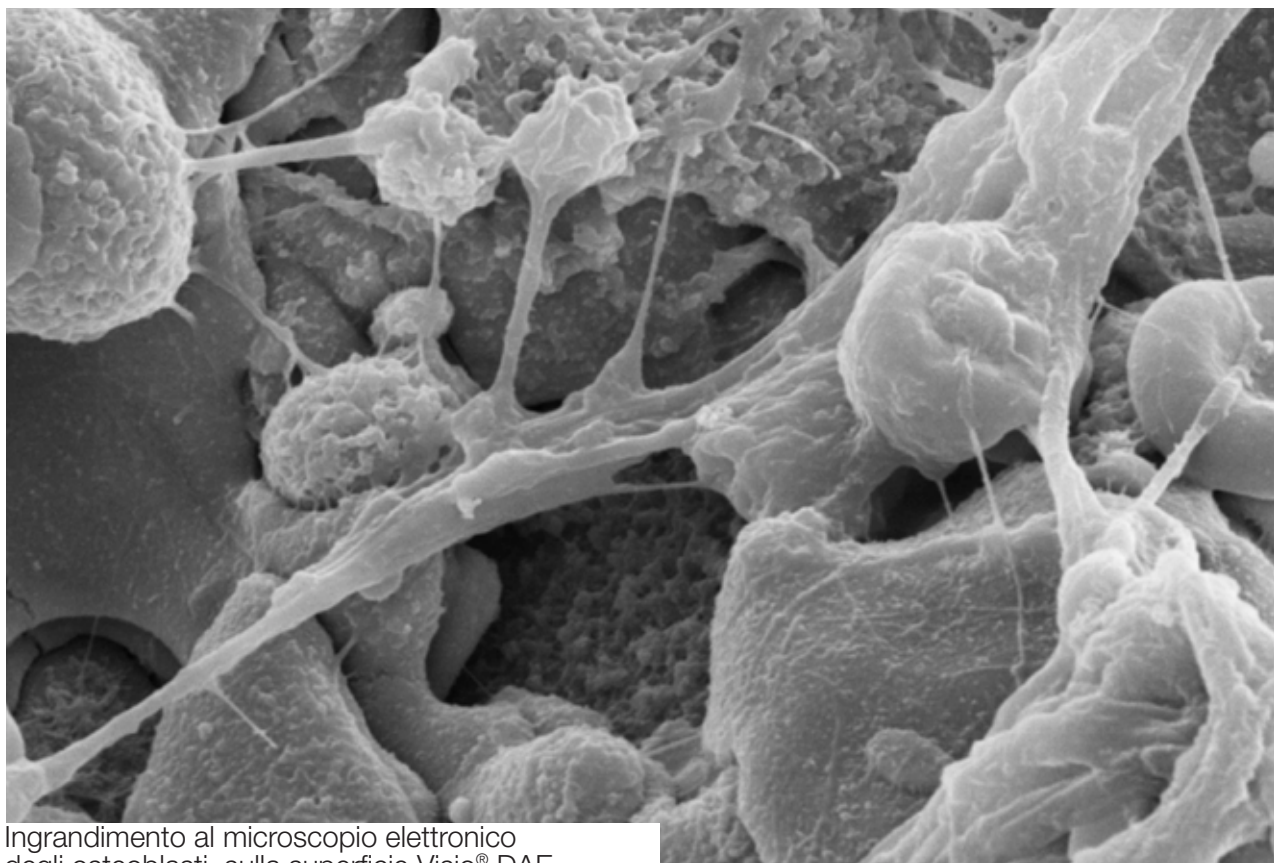
Il metodo elementi finiti (MEF) è una metodologia che consente di misurare la distribuzione delle sollecitazioni su un determinato impianto, in base a un certo carico applicato mediante programmi digitali. Durante la progettazione della linea implantare Visio, sono state effettuate numerose analisi FEM su connessioni di varia forma geometrica. Sono poi state scelte le connessioni che hanno mostrato la migliore distribuzione del carico e non hanno evidenziato debolezze strutturali.



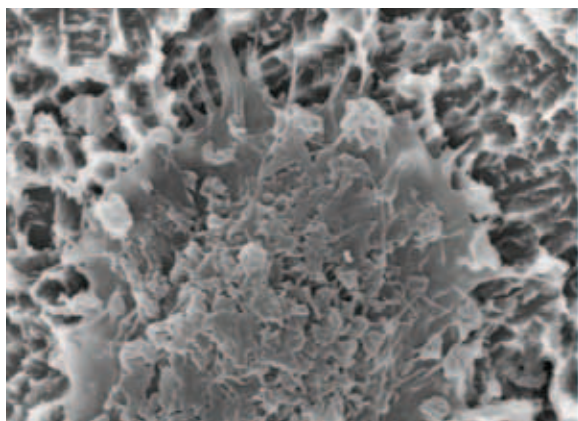
TRATTAMENTO SUPERFICIALE DELLA LINEA IMPLANTARE (DAE®)

Una delle principali ragioni del successo della moderna implantologia dentale è stato lo sviluppo delle superfici ruvide. La superficie Visio DAE® di Gea Medical Sa nasce da un **doppio processo di corrosione acida**. La morfologia della superficie Visio DAE®, con dimensioni delle rugosità inferiori al micron, è studiata per stimolare l'attività degli osteoblasti e accelerare la rigenerazione ossea.

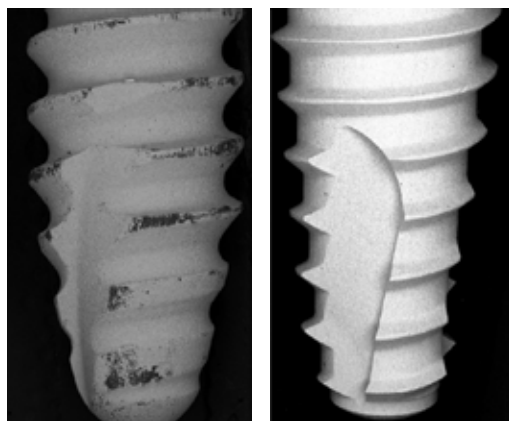
Il trattamento di pulizia al plasma alla fine del processo di lavorazione della superficie garantisce la perfetta pulizia dalle micro contaminazioni e dalle contaminazioni batteriche.



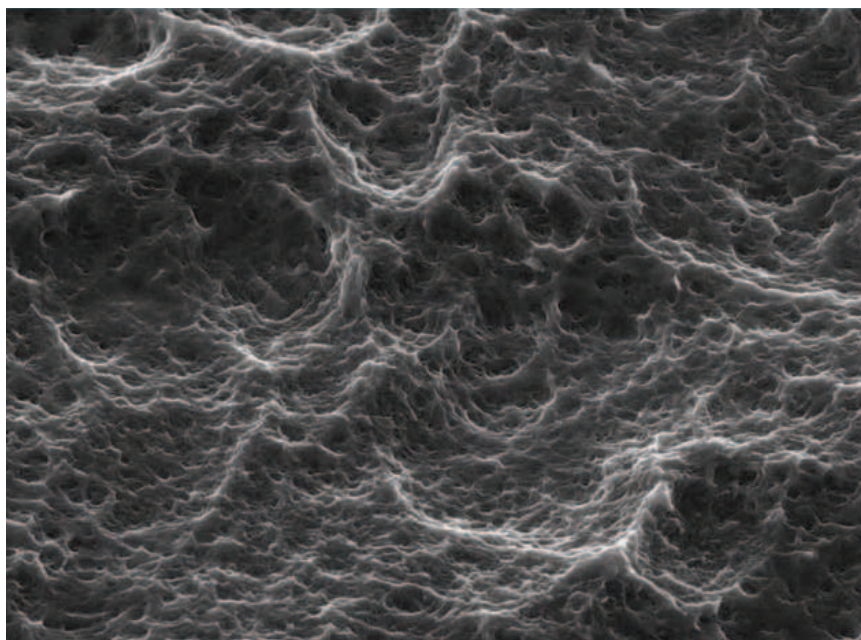
Ingrandimento al microscopio elettronico degli osteoblasti sulla superficie Visio® DAE



Osteoblasti sulla superficie Visio® DAE



Superficie dell'impianto prima e dopo la pulizia al plasma



Visio® ONE DAE superficie

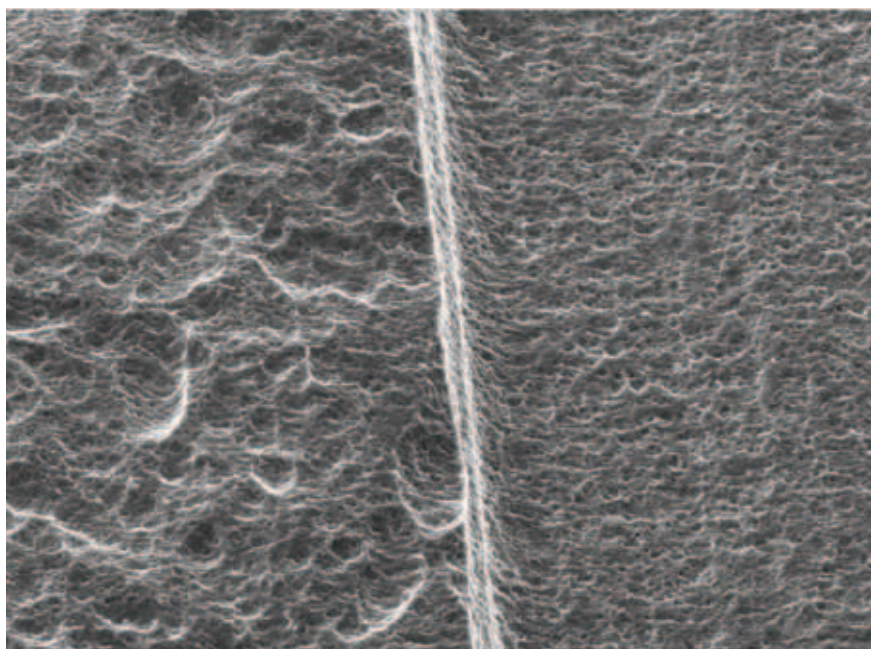


Immagine della Visio® H2O DAE superficie dove si nota la linea di demarcazione tra la superficie del colletto e l'inizio della zona ruvida di un impianto Visio® H2O.



visio®

Impianti dentali | ONE



CARATTERISTICHE DELLA LINEA IMPLANTOLOGICA

Gli impianti della LINEA VISIO® ONE, realizzati in TITANIO PURO GRADO 5, sono stati progettati e prodotti per garantire al professionista un'elevata performance anche nelle situazioni cliniche che presentano un osso di scarsa qualità, nelle quali è fondamentale ottenere un'eccellente stabilità primaria. Gli impianti della SERIE VISIO® ONE sono proposti in diverse tipologie di diametri ed altezze per poter soddisfare tutte le esigenze anatomiche.

Gli impianti della SERIE VISIO® ONE sono indicati in tutti i casi clinici dove il medico ritenga possibile il posizionamento dell'impianto a livello crestale o, in caso di biotipi gengivali sottili, sotto-crestale.

CONNESSIONE INTERNA ESAGONALE

- Posizionamento crestale
- Connessione Visio® Fit compatibile con la componentistica protesica Zimmer® Screw-Vent®

PLATFORM - SWITCHING

- Garantisce un maggiore spazio per i tessuti perimplantari.

TRIPLE MICRO SPIRE

- Ottima stabilità primaria

MORFOLOGIA ROOT FORM

- Caratterizzata da una sezione cilindrica e da una parte conica che permettono di ottenere un'eccellente stabilità primaria anche in osso di qualità D4.

SUPERFICIE VISIO DAE® + PULIZIA AL PLASMA

- Prodotta attraverso un processo di doppia acidatura, la morfologia della superficie garantisce rugosità superficiale inferiore al micron in grado di stimolare l'attività osteoblastica e accelerare la rigenerazione ossea.
- Nessuna micro contaminazione o contaminazione batterica

INCISIONI APICALI

- Incrementano la stabilità anche in osso di qualità D4

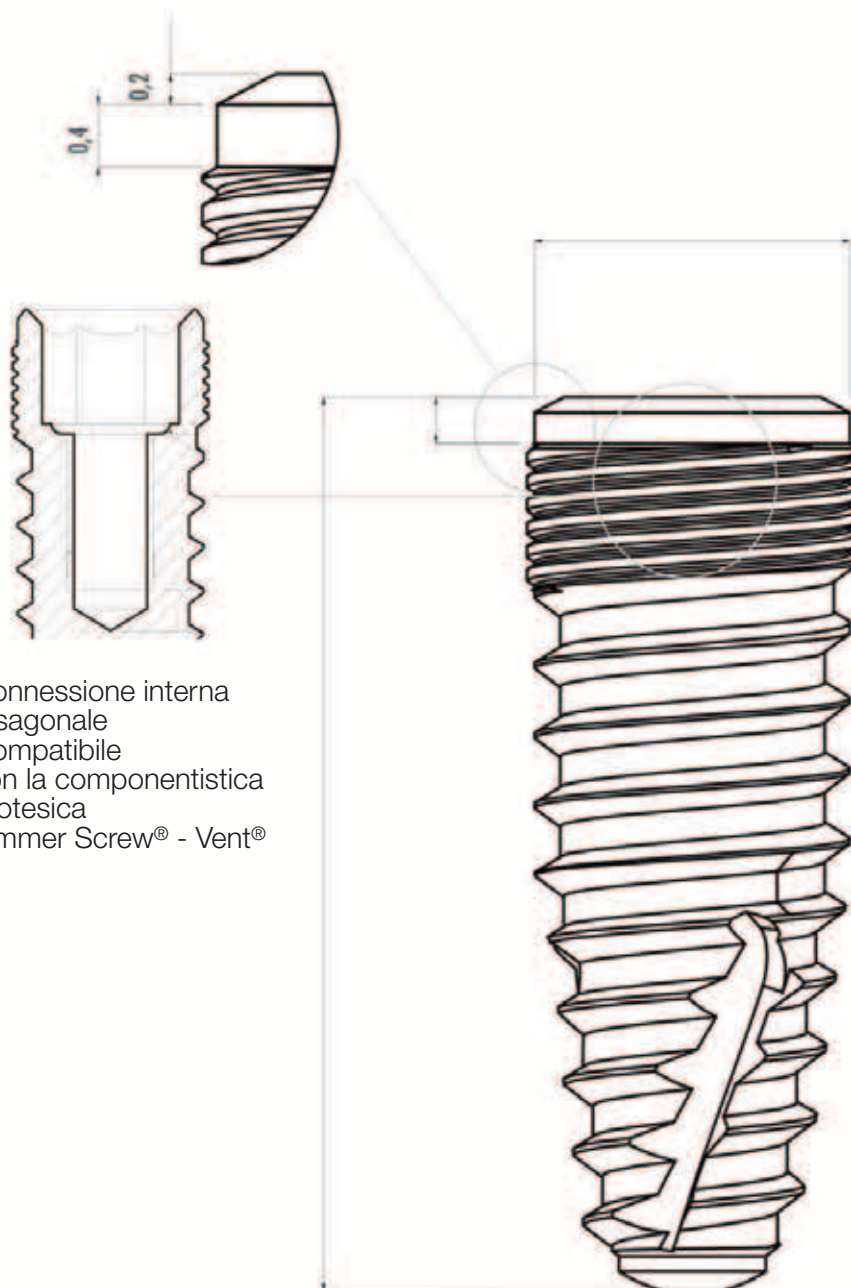


TIPOLOGIE DIAMETRI E ALTEZZE

**CODICI
ARTICOLI**



	h 6,5 mm	h. 8,5 mm	h. 10,0 mm	h. 11,5 mm	h. 13 mm
Ø 3,5 mm		80003585	80003510	80003511	80003513
Ø 4,0 mm		80004085	80004010	80004011	80004013
Ø 4,5 mm	80004565	80004585	80004510	80004511	80004513
Ø 5,0 mm	80005065	80005085	80005010	80005011	80005013

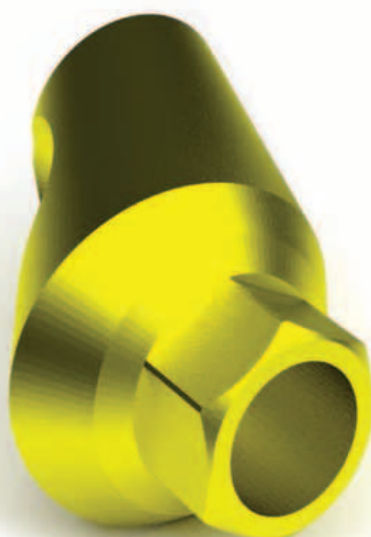


- Connessione interna esagonale
- Compatibile con la componentistica protesica Zimmer Screw® - Vent®

COMPONENTI PROTESICHE

CARATTERISTICHE

- **Componenti protesiche con connessione identica per tutti i diametri degli impianti Visio® One, compatibili con la connessione Zimmer® Screw-vent.**
- Compatibilità con la connessione interna esagonale Visio fit
- Connessione sigillo antibatterica
- Titanio grado 5



MONCONE DIRITTO

Indicato per protesi avvitate e cementate. Ha una sola connessione identica per tutti i diametri degli impianti Visio ONE. La connessione è compatibile con la connessione Zimmer Screw®-vent. Per l'impronta di precisione si consiglia o l'uso della cappetta visio cap (cod. **80210002**) da posizionare sopra il moncone diritto (cod. **80230001**) o il perno impronta di precisione (cod. **80210005**) o il perno impronta di precisione. a strappo (cod. **80210030**).



Moncone diritto
80230001



Visio Cap
80210002



Perno impronta
di precisione a strappo
80210030



Perno impronta
di precisione
80210005

COMPONENTI PROTESICHE

MONCONI INCLINATI 15° E 25°

Indicati per protesi avvitate e cementate. Hanno una sola connessione identica per tutti i diametri degli impianti Visio® ONE. La connessione è compatibile con la connessione Zimmer®Screw-vent. per l'impronta di precisione si consiglia

- > l'uso della cappetta visio cap (cod. **80210002**) da posizionare sopra il moncone diritto (cod. **80230001**)
- > il perno impronta di precisione (cod. **80210005**) o il perno impronta di precisione. a strappo (cod. **80210030**)..
- > Il moncone T-base (cod. **80260001**)



Moncone
angolato 15°
80230004



Moncone
angolato 25°
80230006



Visio Cap
80210002



Perno impronta
di precisione
a strappo
80210030



Perno impronta
di precisione
80210005

MONCONI SOVRAFONDIBILI-CALCINABILI

Sono dispositivi protesici composti da una base in lega aurea e da una porzione coronale personalizzabile, sono indicati per la realizzazione di componenti protesiche mediante il processo di sovrafusione mantenendo invariate le caratteristiche dimensionali della connessione protesica. Sono monconi personalizzabili ad uso dell'odontotecnico



Moncone
sovrafondibile
ingaggiato
80230008



Moncone
sovrafondibile
non ingaggiato
80230010



Ricambio
moncone
sovrafondibile
80230012



Moncone
sovrafondibile
con base
protesica
80230112

MONCONI A SFERA (monconi a pallina, tipo OTK)

Sono indicati per l'ancoraggio di protesi overdenture. Sono forniti in due altezze transmuose 2 mm e 4 mm.



Moncone a sfera H 2 mm
80230020
Moncone a sfera H 4 mm
80230021

MONCONE T-BASE.

Per la tecnologia CAD-CAM. Si usa in situazioni di edentulia totale parziale o singola. Si può utilizzare in ogni posizione dell'arcata, per restauri di elementi singoli avvitati. È studiato per la protesizzazione definitiva.



Moncone T-base
80260001

COMPONENTI PROTESICHE

MONCONI MUA

La linea protesica MUA è stata progettata per semplificare la realizzazione di protesi totali avvitate a carico immediato, parallelizzando impianti con divergenze significative, situazione generalmente presente nella regione distale, nel contesto di progetti protesici complessi quali sono i trattamenti di pazienti totalmente edentuli. Il carico immediato di protesi totali provvisorie apporta significativi benefici ai pazienti in termini di tempi di realizzazione estremamente brevi e di costi contenuti. Grazie alla Linea protesica MUA, il professionista può infatti progettare in “Day-Surgery”, l’inserimento degli impianti e la contestuale protesizzazione provvisoria in attesa del lavoro definitivo. A seconda dell’inclinazione degli impianti della SERIE VISIO inseriti, sono disponibili differenti tipi di componenti protesiche MUA per parallelizzare l’asse protesico d’inserzione della sovrastruttura avvitata. Nei trattamenti Implantoprotesici a **Carico Immediato** Avvitato si raccomanda una pianificazione che preveda impianti di diametro adeguato alla dimensione dell’elemento mancante, ottimizzando la qualità del risultato finale sia sotto il profilo estetico che biomeccanico. La porzione conica delle Basi MUA permette la connessione di protesi avvitate con disparallelismi fino a 22°. Questa caratteristica associata a Basi MUA angolate a 17° o 30°, permette la protesizzazione anche di impianti angolati a 45° rispetto all’asse protesico.



Moncone
MUA diritto H1
80240001



Moncone MUA angolato 17°
80240005
Moncone MUA angolato 30°
80240006



Cilindro fresabile
cementabile
per MUA
80241001



Cilindro
sovralfondibile
per MUA
80241002



Montatore
per MUA
diritto
80241006



Montatore
per MUA
inclinato
80241006



Vite
di connessione
MUA
ONE e H2O
80241004



Perno impronta
MUA
di precisione
80210007



Analogo
MUA
80220005

VITI DI GUARIGIONE

Le Viti di Guarigione sono dotate di una porzione transmucosa di forma svasata o cilindrica che permette il condizionamento ideale dei tessuti molli con vari profili di emergenza verticali. La serie One presenta due viti di guarigione di altezza 2 mm e una di altezza 4 mm. La serie ONE MUA presenta solo una vite di guarigione.



Vite di guarigione
H 2
80200001



Vite di guarigione H 4
80200002



Vite di guarigione
MUA ONE
80200005

Visio® One

VISIONE D'INSIEME DEL PRODOTTO



8020001
Vite di guarigione (H2)
8020002
Vite di guarigione (H4)



80260006
Vite di connessione normale
80260007
Vite di connessione per 6,5 mm

	h 6,5 mm	h. 8,5 mm	h. 10,0 mm	h. 11,5 mm	h. 13 mm
Ø 3,5 mm		80003585	80003510	80003511	80003513
Ø 4,0 mm		80004085	80004010	80004011	80004013
Ø 4,5 mm	80004565	80004585	80004510	80004511	80004513
Ø 5,0 mm	80005065	80005085	80005010	80005011	80005013

Ogni connessoine à esagonale da 3,5 mm compatibile con Zimmer® Screw-Vent®

PROTESI AVVITATA

IMPRONTE CON MUA



80220005
Analogo MUA



80210007
Perno per impronta di precisione MUA

MONCONI MUA



80240005
MUA angolato 17°
80240006
MUA angolato 30°



80240001
Moncone diritto MUA H1
80240002
Moncone diritto MUA H2



80241001
Cilindro cementabile per MUA



80241002
Cilindro per MUA provvisorio



80200005
Vite di guarigione MUA

ATTACCHI A SFERA



80250002
Attacco in acciaio inox (Rhein)



80250003
Cappetta rosa "soft" (Rhein)



80250004
Cappetta normale (Rhein)



80230020
Moncone a sfera H2
80230021
Moncone a sfera H4

PROTESI CEMENTATA



80260001
Moncone T-Base



80230112
Moncone sovrappondibile a base protesica



80230008
Moncone sovrappondibile ingaggiato



80240010
Moncone sovrappondibile non ingaggiato



80240004
Moncone angolato 15°
80240006
Moncone angolato 25°



80230001
Moncone diritto

IMPRONTA IMPLANTARE



80210030
Perno impronta di precisione a strappo



80230001
Moncone diritto
+
80210002
Visio cap



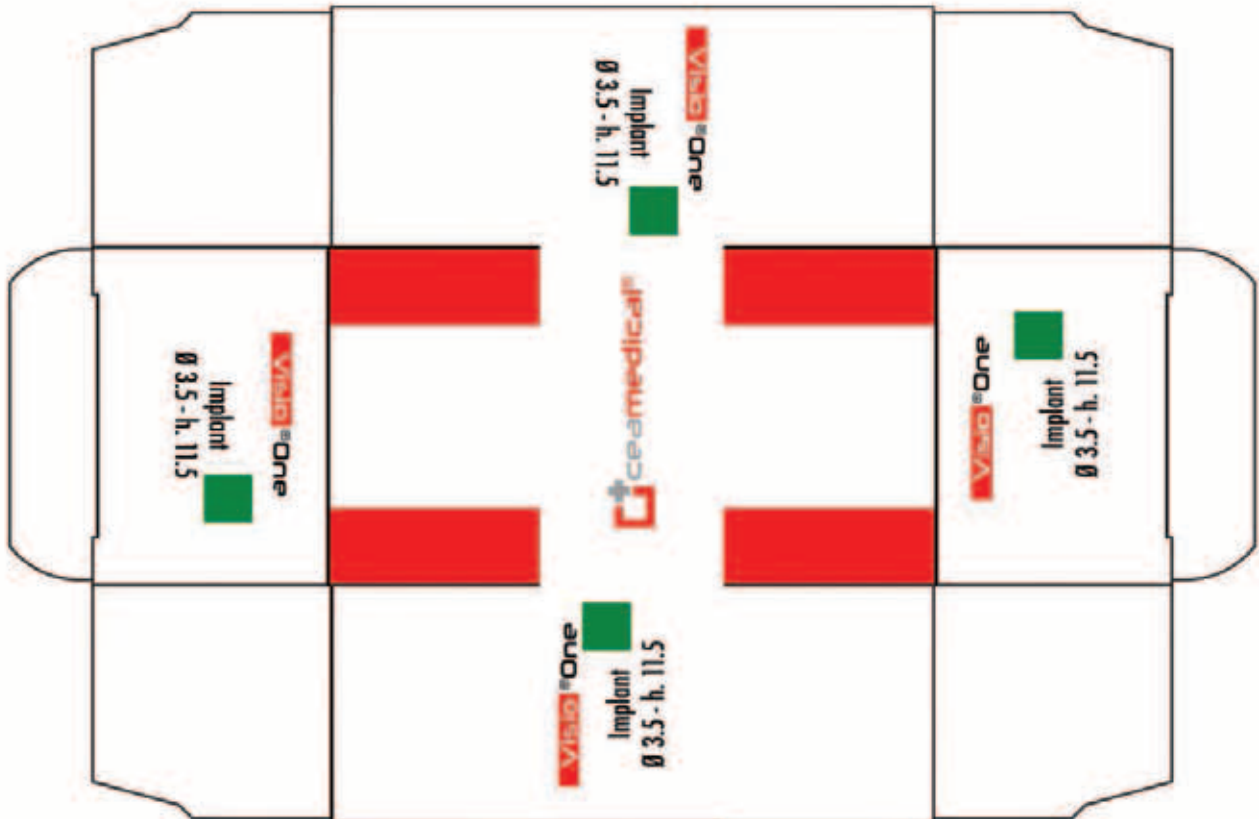
80220001
Analogo



80210005
Perno impronta di precisione

In ogni mercato ci possono essere differenze.

CONFEZIONE VISIO® ONE



Tipo di impianto
 Diametro e lunghezza
 dell'impianto
 Codice di produzione
 Data di scadenza
 Consultare
 le istruzioni per l'uso



Codice a barre
 Il marchio CE garantisce che
 i prodotti Cea Medical Sa
 soddisfano le richieste della
 direttiva 93/42 della CEE
 Identifica il codice
 del produttore
 Codice di produzione
 Sterilizzato mediante
 irradiazione

Non usare se la confezione
 è danneggiata

Non riutilizzabile

Attenzione, leggere
 la documentazione
 accompagnatoria



CONFEZIONAMENTO IMPIANTI VISIO®

Gli impianti Visio® vengono forniti in una ampolla sterile doppia, contenuta in un blister plastico all'interno di una scatola di cartone. Questo tipo di confezionamento offre la massima protezione possibile al prodotto. Il confezionamento rende l'immagazzinamento semplice e facile il ritrovo, facilitando il maneggiamento durante le fasi chirurgiche.



Visio® one



Visio® H2O

CONFEZIONAMENTO ESTERNO

- Il diametro, la tipologia implantare e il marchio risultano facilmente visibili
- Il codice colore risulta essere: rosso con una croce bianca per il Visio® H2O e bianco con una croce bianca su sfondo rosso per il Visio® ONE.
- Etichetta adesiva con tutti i dettagli prodotto
- Immagazzinato tutte le informazioni risultano facilmente visibili
- Include istruzioni per l'uso



AMPOLLA PLASTICA TRASPARENTE INTERNA

Barriera esterna sterile della ampolla doppia

CONTENITORE INTERNO TRASPARENTE IN PLASTICA

La confezione interna sterile contiene il contenitore in titanio dell'impianto con l'impianto e la vite tappo si trova nel contenitore inferiore.

AMPOLLA IN TITANIO DELL'IMPIANTO

Contiene in modo sicuro l'impianto e lo protegge da eventuali danni. Rende facile il trasferimento dell'impianto senza contatti accidentali durante la fase chirurgica.

RIMOZIONE DELL'IMPIANTO DALLA CONFEZIONE

Dopo aver preparato il sito implantare, si apre la confezione fuori dalla zona sterile e si rimuove il sigillo della confezione cartonata e si esporta il blister.

BLISTER INTERNO

Il blister interno va aperto in condizioni di sterilità. La parte adesiva con il numero di lotto va rimossa e applicata sulla cartella del paziente. Mantenere il contenitore plastico in verticale con il tappo in su quando lo si apre: la parte inferiore contiene la vite di guarigione dell'impianto che viene utilizzata nel caso di tecnica chirurgica sommersa.



CONNESSIONE ED ESTRAZIONE DELL'IMPIANTO

1 APERTURA

Una volta aperto il blister della confezione aprire l'ampolla principale. Estrarre e aprire l'ampolla secondaria mantenendo il controllo della confezione



2 CONNESSIONE DELL'IMPIANTO

Inserire e connettere il montatore/driver a vite (cod. **80050004** - **80050004H**) manuale, all'interno dell'esagono interno dell'impianto per rimuovere l'impianto. Spingere la confezione per prevenire eventuali rotazioni e controllare che lo strumento sia fermamente fissato all'impianto. Avvitare il montatore all'impianto.



3 ESTRAZIONE DELL'IMPIANTO

Estrarre l'impianto connesso al montatore/driver manuale a vite, mantenendo il controllo della confezione.





visio[®]

Impianti dentali | H2O



CARATTERISTICHE DELLA LINEA IMPLANTOLOGICA

Gli impianti della LINEA VISIO® H2O, realizzati in TITANIO PURO GRADO 5, sono stati progettati e prodotti per garantire al professionista un'elevata performance anche nelle situazioni cliniche che presentano un osso di scarsa qualità, nelle quali è fondamentale ottenere un'eccellente stabilità primaria. Gli impianti della SERIE VISIO® H2O sono proposti in diverse tipologie di diametri ed altezze per poter soddisfare tutte le esigenze anatomiche.

Gli impianti della SERIE VISIO® H2O sono indicati in tutti i casi clinici dove il medico ritenga possibile il posizionamento dell'impianto a livello crestale o, in caso di biotipi gengivali sottili, sotto-crestale.

CONNESSIONE CONICA CON ESAGONO

- 8° di conicità
- Spazio della connessione inferiore alle dimensioni batteriche
- Posizionamento sub-crestale

PLATFORM - SWITCHING

- Garantisce un maggiore spazio per i tessuti perimplantari.

SUPERFICIE MENO RUVIDA

- 1,5 mm coronali meno ruvidi
- riduzione delle infezioni perimplantari

MORFOLOGIA ROOT FORM

- Caratterizzata da una sezione cilindrica e da una parte conica che permettono di ottenere un'eccellente stabilità primaria anche in osso di qualità D4.

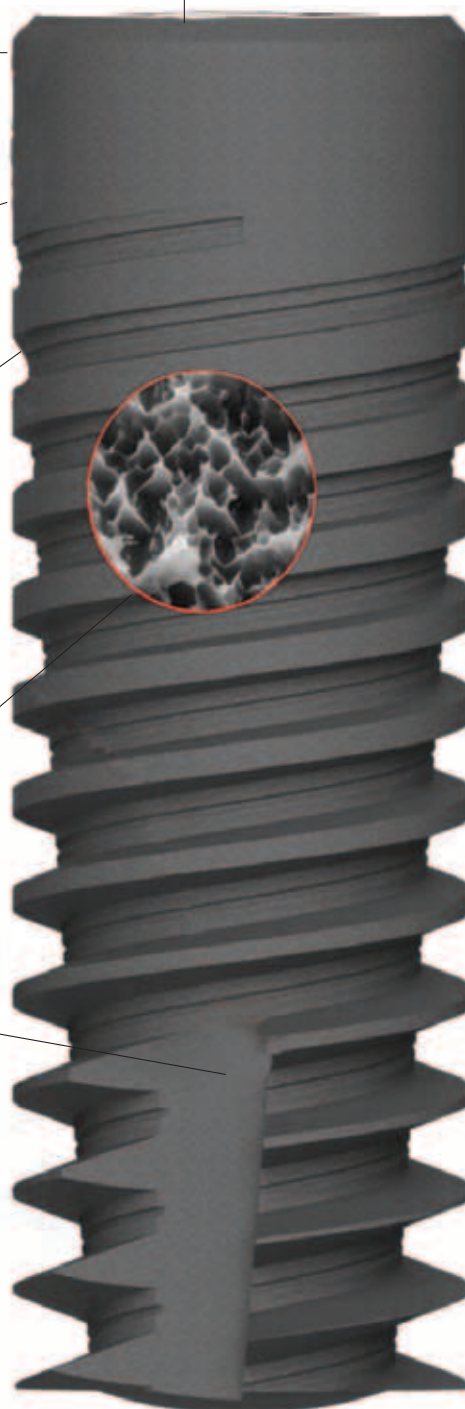
SUPERFICIE VISIO DAE®

+ PULIZIA AL PLASMA

- Prodotta attraverso un processo di doppia acidatura, la morfologia della superficie garantisce rugosità superficiale inferiore al micron in grado di stimolare l'attività osteoblastica e accelerare la rigenerazione ossea.
- Nessuna micro contaminazione o contaminazione batterica

INCISIONI APICALI

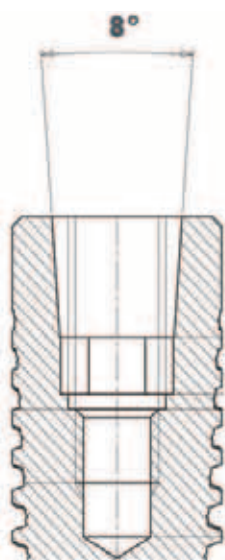
- Incrementano la stabilità anche in osso di qualità D4



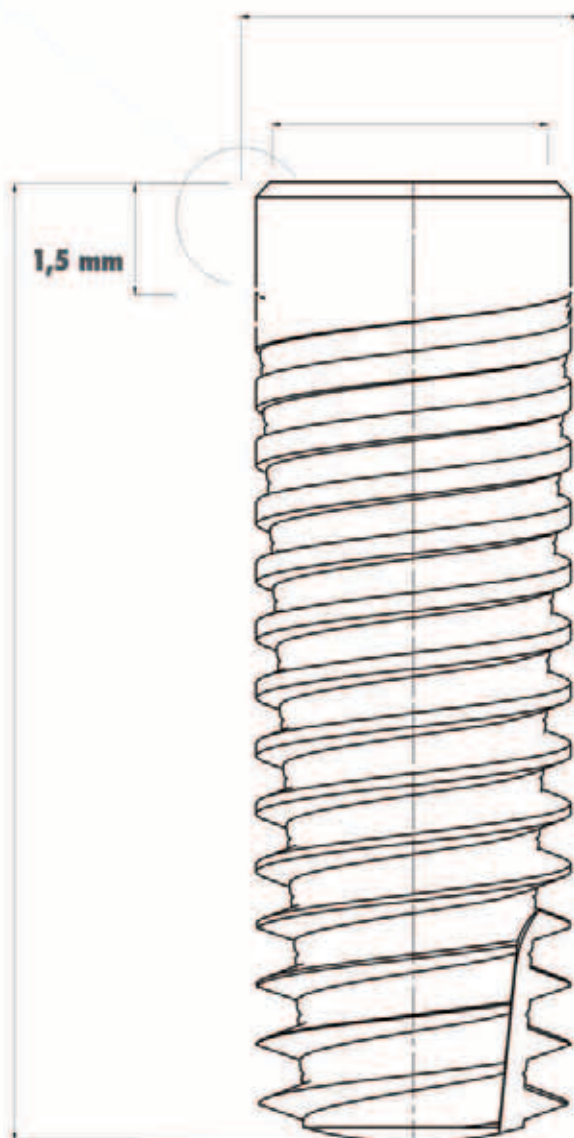
TIPOLOGIE DIAMETRI E ALTEZZE

**CODICI
ARTICOLI**

	h. 6,5 mm	h. 8,5 mm	h. 10,0 mm	h. 11,5 mm	h. 13 mm
Ø 3,5 mm	80003565H	80003585H	80003510H	80003511H	80003513H
Ø 4,0 mm	80004065H	80004085H	80004010H	80004011H	80004013H
Ø 4,5 mm	80004565H	80004585H	80004510H	80004511H	80004513H
Ø 5,0 mm	80005065H	80005085H	80005010H	80005011H	80005013H



- Connessione interna conico esagonale
- 8° di conicità
- Spazio di connessione inferiore alle dimensioni batterie.



COMPONENTI PROTESICHE

CARATTERISTICHE

- **Componenti protesiche con connessione identica per tutti i diametri degli impianti Visio® H2O**
- Connessione interna conica esagonale
- Moncone colore oro per una resa estetica migliore
- Connessione sigillo antibatterica
- Contorno concavo
- Titanio grado 5



MONCONI DIRITTI

I MONCONI Cea medical serie H2O sono componenti protesiche con connessione identica per tutti i diametri degli impianti Visio® H2O. Hanno la connessione interna conica con esagono, hanno una connessione sigillo antibatterica, il contorno è concavo e sono realizzati in Titanio grado 5. Sono indicati per protesi avvitate e cementate. **È indispensabile utilizzare l'estrattore dei monconi H2O (cod. 80260002)** per montare e smontare i monconi H2O. Per l'impronta di precisione si consiglia o l'uso della cappetta Visio cap (cod. **80210002**) da posizionare sopra il moncone dritto o il perno impronta di precisione (cod. **80210005H**) o il perno impronta di precisione a strappo (cod. **80210030H**).



Moncone dritto
Ø4-H2
80231002H
Moncone dritto
Ø4-H4
80231004H
Moncone dritto
Ø6-H2
80231006H



Visio Cap
80210002



Perno
impronta
di precisione
80210005H



Estrattore
dei monconi
serie
ONE e H2O
80060028



Moncone
t-base H2O
80260001H



Perno
impronta
di precisione
a strappo
80210030H

COMPONENTI PROTESICHE

MONCONI INCLINATI 15° E 25°

I monconi Cea medical serie H2O sono componenti protesiche con connessione identica per tutti i diametri degli impianti Visio® H2O. Hanno la connessione interna conica con esagono, hanno una connessione sigillo antibatterica, il contorno è concavo e sono realizzati in Titanio grado 5. Sono Indicati per protesi avvitate e cementate. È indispensabile utilizzare l'estrattore dei monconi serie ONE e H2O (cod. **80060028**)



Moncone angolato 15° Ø 4.00mm h 2.00 mm

80230004H

Moncone angolato 15° Ø 4.00 mm h 4.00 mm

80231012H

Moncone angolato 25° Ø 4.00mm h 2.00 mm

80230006H

Moncone angolato 25° Ø 4.00mm h 4.00 mm

80231016H



Estrattore
dei monconi serie
ONE e H2O
80060028

PER L'IMPRONTA DI PRECISIONE SI CONSIGLIA UNA DELLE SEGUENTI PROCEDURE:

1. Uso della cappetta visio cap (**80210002**) da posizionare sopra il moncone dritto corrispondente Il moncone angolato verrà utilizzato dal laboratorio dopo la presa d'impronta.



Moncone dritto Ø4-H2

(80231002H).

Moncone dritto Ø4-H4

(80231004H)

Moncone dritto Ø6-H2

(80231006H),



Moncone
Visio Cap
80210002

2. Perno impronta di precisione (**80210005H**) o perno impronta di precisione a strappo (**80210030H**)



3. Moncone T-Base **80260001H**



COMPONENTI PROTESICHE

MONCONI SOVRAFONDIBILI (CALCINABILI)

Sono dispositivi protesici composti da una base in lega aurea e da una porzione coronale personalizzabile, sono indicati per la realizzazione di componenti protesiche mediante il processo di sovrافusione mantenendo invariate le caratteristiche dimensionali della connessione protesica.



Ricambio
moncone
sovrافondibile
80230012



Moncone
sovrافondibile
e base protesica
80230112H

MONCONE T-BASE.

Moncone per la tecnologia CAD-CAM. Si usa in situazioni di edentulia totale parziale o singola. Si può utilizzare in ogni posizione dell'arcata, per restauri di elementi singoli avvitati. È studiato per la protesizzazione definitiva. È indispensabile utilizzare per montare e smontare il moncone t-base.

Per montare e smontare i monconi T-base H2O è indispensabile usare l'estrattore moncone T-base serie Visio ONE - H2O



Moncone
t-base H2O
80260001H



Estrattore
moncone T-base
ONE - H2O
80260002H



MONCONI MUA

La linea protesica MUA è stata progettata per semplificare la realizzazione di protesi totali avvitate a carico immediato, parallelizzando impianti con divergenze significative, situazione generalmente presente nella regione distale, nel contesto di progetti protesici complessi quali sono i trattamenti di pazienti totalmente edentuli. Il carico immediato di protesi totali provvisorie apporta significativi benefici ai pazienti in termini di tempi di realizzazione estremamente brevi e di costi contenuti. Grazie alla Linea protesica MUA, il professionista può infatti progettare in "Day-Surgery", l'inserimento degli impianti e la contestuale protesizzazione provvisoria in attesa del lavoro definitivo. A seconda dell'inclinazione degli impianti della SERIE VISIO inseriti, sono disponibili differenti tipi di componenti protesiche MUA per parallelizzare l'asse protesico d'inserzione della sovrastruttura avvitata. Nei trattamenti Implantoprotesici a Carico Immediato Avvitato si raccomanda una pianificazione che preveda impianti di diametro adeguato alla dimensione dell'elemento mancante, ottimizzando la qualità del risultato finale sia sotto il profilo estetico che biomeccanico. La porzione conica delle Basi MUA permette la connessione di protesi avvitate con disparallelismi fino a 22°. Questa caratteristica associata a Basi MUA angolate a 17° o 30°, permette la protesizzazione anche di impianti angolati a 45° rispetto all'asse protesico.



Moncone MUA
diritto H1
80240001H
Moncone MUA
diritto H2
80240002H



Moncone MUA
angolato 17° H1
80240004H
Moncone MUA
angolato 17° H2
80240005H



Moncone MUA
angolato 30° H1
80240006H
Moncone MUA
angolato 30° H2
80240008H



Cilindro
fresabile/cementabile
per MUA
80241001



Cilindro
sovraincassabile
per MUA
80241002



Montatore
per MUA diritto
80241006



Montatore
per MUA inclinato
80241005



Analogo
MUA
80220005



Vite per cilindro
cementabile MUA
80241004



Perno impronta
MUA di precisione
80210007



Vite di guarigione
MUA ONE-H2O
80200005

VITI DI GUARIGIONE

Le Viti di Guarigione H2O sono dotate di una porzione transmucosa di forma svasata che permette il condizionamento ideale dei tessuti molli con vari profili di emergenza verticali. La serie H2O presenta quattro viti di guarigione.



Vite di guarigione ø 4.00mm h 3.00mm
Vite di guarigione ø 4.00 mm h 4.00mm
Vite di guarigione ø 4.00 mm h 2.00mm
Vite di guarigione ø 6.00mm h 4.00 mm

80200004H
80200002H
80200001H
80200008H



Vite di guarigione
MUA ONE-H2O
80200005

Visio® H2O

VISIONE D'INSIEME DEL PRODOTTO

Connesoio
esagonale conica 8°



	h 6,5 mm	h. 8,5 mm	h. 10,0 mm	h. 11,5 mm	h. 13 mm
Ø 3,5 mm	80003565H	80003585H	80003510H	80003511H	80003513H
Ø 4,0 mm	80004065H	80004085H	80004010H	80004011H	80004013H
Ø 4,5 mm	80004565H	80004585H	80004510H	80004511H	80004513H
Ø 5,0 mm	80005065H	80005085H	80005010H	80005011H	80005013H



80200001H
Vite di guarigione H2 - Ø4
80200004H
Vite di guarigione H3 - Ø4
80200002H
Vite di guarigione H4 - Ø4
80200008H
Vite di guarigione H4 - Ø6



80260006
Vite di connessione
80260007
Vite di connessione
per 6,5 mm

PROTESI AVVITATA

IMPRONTE CON MUA



80220005
Analogo MUA



80210007
Perno
per impronta
di precisione
MUA

MONCONI MUA



80240004H
Moncone inclinato MUA 17°H1
80240005H
Moncone inclinato MUA 17°H2



80240001H
Moncone dritto MUA H1
80240002H
Moncone dritto MUA H2



80200005
Vite di
guarigione MUA



80240006H
Moncone inclinato MUA 30°H1
80240008H
Moncone inclinato MUA 30°H2



80241001
Cilindro cementabile
per MUA



80241002
Cilindro
sovralfondibile
per MUA

MONCONI A SFERA



80230022H
moncone
a sfera H2
80230024H
moncone
a sfera H4



80250004
Cappetta
normale
(Rhein)



80250002
Attacco
in acciaio
inox
(Rhein)



80250003
Cappetta
rosa "soft"
(Rhein)

IMPRONTA IMPLANTARE



80210030H
Perno
impronta
di precisione
a strappo



80210005H
Perno
impronta
di precisione



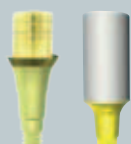
80231002H
Moncone dritto Ø4-H2
80231004H
Moncone dritto Ø4-H4
80231006H
Moncone dritto Ø6-H2



80220001H
Analogo
H2O

PROTESI CEMENTATA

MONCONI



80260001h
Moncone T-Base
80230112H
Moncone sovralfondibile
con base
proteistica



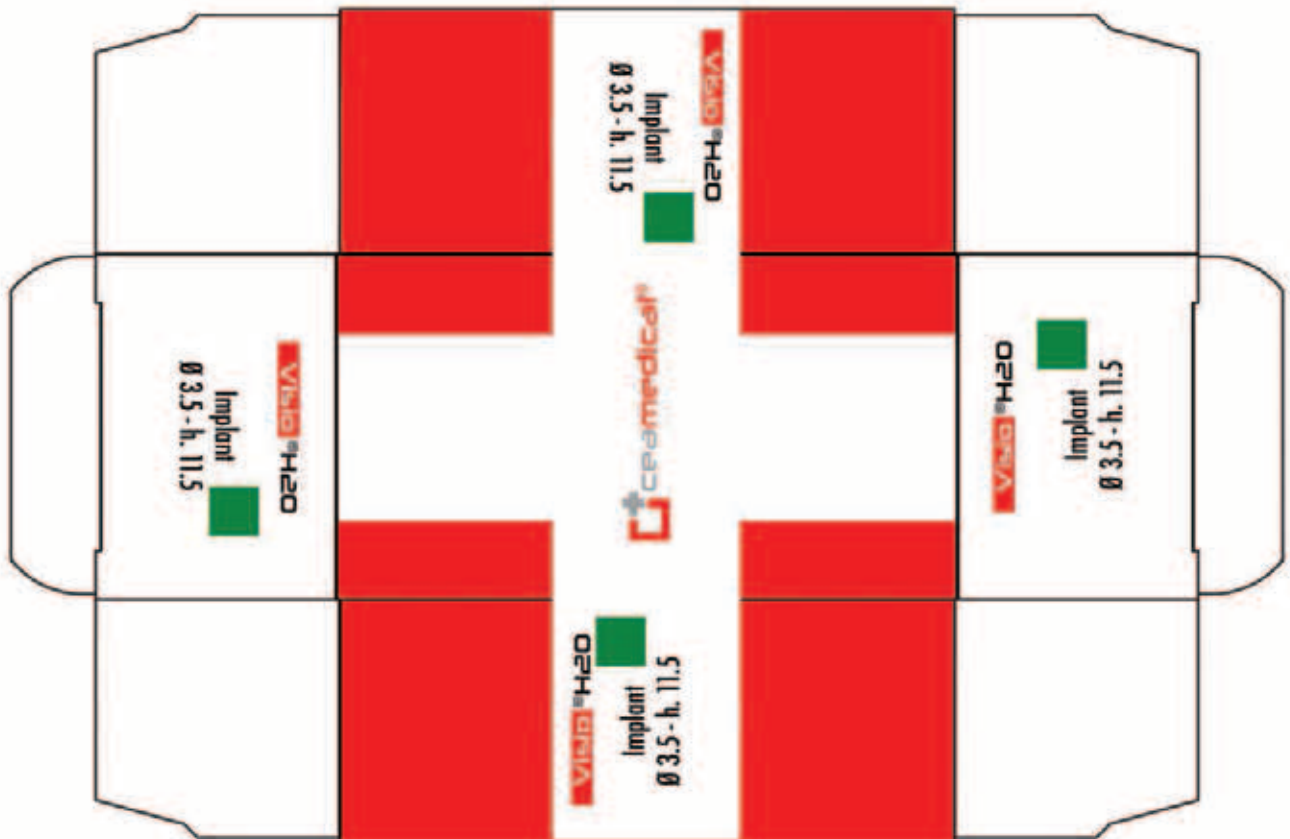
80231002Hi
Moncone dritto Ø4-H2
80231004H
Moncone dritto Ø4-H4
80231006H
Moncone dritto Ø6-H2



80230004H
Moncone inclinato 15° H2-Ø4
80231012H
Moncone inclinato 15° H4-Ø4
80230006H
Moncone inclinato 25° H2-Ø4
80231016H
Moncone inclinato 25° H4-Ø4

In ogni mercato ci possono essere differenze.

CONFEZIONE VISIO® H2O



- Tipo di impianto
- Diametro e lunghezza dell'impianto
- Codice di produzione
- Data di scadenza
- Consultare le istruzioni per l'uso
- Codice a barre
- Il marchio CE garantisce che i prodotti Cea Medical Sa soddisfano le richieste della direttiva 93/42 della CEE
- Identifica il codice del produttore
- Codice di produzione
- Sterilizzato mediante irradiazione
- Attenzione, leggere la documentazione accompagnatoria

Non usare se la confezione è danneggiata

Non riutilizzabile



CONFEZIONAMENTO IMPIANTI VISIO®

Gli impianti Visio® vengono forniti in una ampolla sterile doppia, contenuta in un blister plastico all'interno di una scatola di cartone. Questo tipo di confezionamento offre la massima protezione possibile al prodotto. Il confezionamento rende l'immagazzinamento semplice e facile il ritrovamento, facilitando il maneggiamento durante le fasi chirurgiche.



Visio® one



Visio® H2O

CONFEZIONAMENTO ESTERNO

- Il diametro, la tipologia implantare e il marchio risultano facilmente visibili
- Il codice colore risulta essere: rosso con una croce bianca per il Visio® H2O e bianco con una croce bianca su sfondo rosso per il Visio® ONE.
- Etichetta adesiva con tutti i dettagli prodotto
- Immagazzinato tutte le informazioni risultano facilmente visibili
- Include istruzioni per l'uso



AMPOLLA PLASTICA TRASPARENTE INTERNA

Barriera esterna sterile della ampolla doppia

CONTENITORE INTERNO TRASPARENTE IN PLASTICA

La confezione interna sterile contiene il contenitore in titanio dell'impianto con l'impianto e la vite tappo si trova nel contenitore inferiore.

AMPOLLA IN TITANIO DELL'IMPIANTO

Contiene in modo sicuro l'impianto e lo protegge da eventuali danni. Rende facile il trasferimento dell'impianto senza contatti accidentali durante la fase chirurgica.

RIMOZIONE DELL'IMPIANTO DALLA CONFEZIONE

Dopo aver preparato il sito implantare, si apre la confezione fuori dalla zona sterile e si rimuove il sigillo della confezione cartonata e si esporta il blister.

BLISTER INTERNO

Il blister interno va aperto in condizioni di sterilità. La parte adesiva con il numero di lotto va rimossa e applicata sulla cartella del paziente. Mantenere il contenitore plastico in verticale con il tappo in su quando lo si apre: la parte inferiore contiene la vite di guarigione dell'impianto che viene utilizzata nel caso di tecnica chirurgica sommersa.



CONNESSIONE ED ESTRAZIONE DELL'IMPIANTO

1 APERTURA

Una volta aperto il blister della confezione aprire l'ampolla principale. Estrarre e aprire l'ampolla secondaria mantenendo il controllo della confezione.



2 CONNESSIONE DELL'IMPIANTO

Inserire e connettere il montatore/driver a vite (cod. **80050004H - 80050004H**) manuale, all'interno dell'esagono interno dell'impianto per rimuovere l'impianto. Spingere la confezione per prevenire eventuali rotazioni e controllare che lo strumento sia fermamente fissato all'impianto. Avvitare il montatore all'impianto.



3 ESTRAZIONE DELL'IMPIANTO

Estrarre l'impianto connesso al montatore/driver manuale a vite, mantenendo il controllo della confezione.



FRESE
ACCESSORI CHIRURGICI
IMPRONTA VISIO® ONE E VISIO® H2O



LE FRESE

Tutte le Frese sono realizzate in acciaio inox chirurgico e sono dotate di un'ottima capacità di taglio. Per l'esatta sequenza delle frese da utilizzare in base all'impianto da inserire, si rimanda a quanto precisato nella sezione "protocollo chirurgico". Il sito implantare deve essere preparato mediante una procedura passo dopo passo mediante l'utilizzo di frese a diametro crescente per una fresatura efficiente e atraumatica. Tutte le frese durante le fasi di fresaggio del tessuto osseo andranno utilizzate con abbondante irrigazione di soluzione salina e effettuando una tecnica di fresaggio intermittente per prevenire un eccesso di temperatura del tessuto osseo e per garantire una corretta rimozione del tessuto osseo fresato. **Tutte le frese presentano delle linee di profondità al laser che indicano chiaramente la profondità di lavorazione .**



FRESA CORTICALE

Fresa per segnare e creare un punto di inserzione penetrando la corticale ossea, permette inoltre di valutare la qualità e quantità ossea. La lunghezza della parte tagliente è di 6.5mm e aiuta a capire la corretta profondità di lavorazione.



FRESA PILOTA

Prepara la guida per le frese finali. Ha delle cannulle di stop di profondità per facilitare la corretta preparazione del sito implantare.



FRESA FINALE

Servono a preparare il sito implantare ottenendo la dimensione finale in profondità e diametro.



COUNTERSINK O FRESA PER SPALLA

Frese che preparano la parte cervicale degli impianti. Utilizzate per allargare l'apertura nell'osso del sito implantare alloggiando perfettamente l'impianto riducendo la pressione sull'osso attorno a livello del collo implantare.

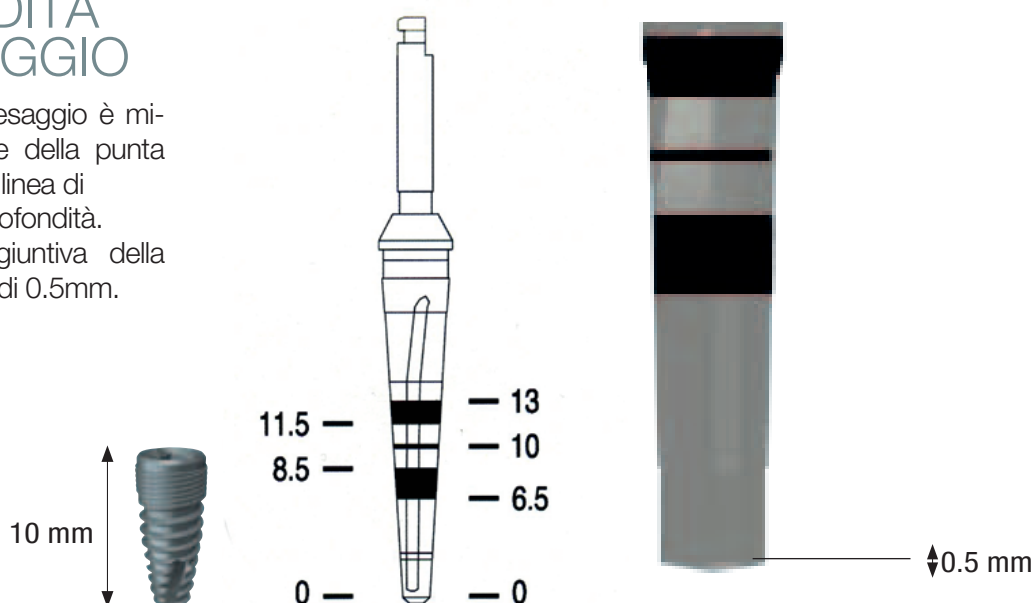


MASCHIATORI

Frese che permettono di maschiare la cavità ossea quando il tessuto osseo è denso.

PROFONDITÀ DI FRESAGGIO

La profondità di fresaggio è misurata dal margine della punta della fresa sino alla linea di indicazione della profondità. La profondità aggiuntiva della punta della fresa è di 0.5mm.



COME RICONOSCERE LE FRESE



**FRESA DA CORTICOTOMIA
PER VISIO ONE E VISIO H2O**



**FRESA PILOTA
PER VISIO ONE E VISIO H2O**



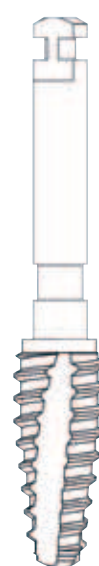
**FRESA FINALE
PER VISIO ONE**



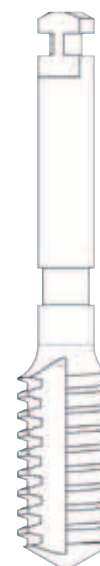
**FRESA FINALE
PER VISIO H2O**



**COUNTERSINK
O FRESA PER SPALLA
PER VISIO ONE
E VISIO H2O**












**MASCHIATORI
PER VISIO ONE**



**MASCHIATORI
PER VISIO H2O**

FRESE

	VISIO ONE	VISIO H2O
FRESA DI CORTICOMIA	 <p>Fresa da corticomia 80011600</p>	 <p>Fresa da corticomia 80011600</p>
FRESA PILOTA	 <p>Fresa pilota 80012000</p>	 <p>Fresa pilota 80012000</p>
FRESA PER SPALLA	<p>Fresa per spalla ONE e H2O - Ø 3,5 mm 80023500 Fresa per spalla ONE e H2O - Ø 4 mm 80024000 Fresa per spalla ONE e H2O - Ø 4,5 mm 80024500 Fresa per spalla ONE e H2O - Ø 5 mm 80025000</p> 	
FRESA FINALE	 <p>Fresa finale ONE Ø 3,5 mm 80013500 Fresa finale ONE Ø 4 mm 80014000 Fresa finale ONE Ø 4,5 mm 80014500 Fresa finale ONE Ø 5 mm 80015000</p>	 <p>Fresa finale H2O Ø 3,5 mm 8013500H Fresa finale H2O Ø 4 mm 80014000H Fresa finale H2O Ø 4,5 mm 80014500H Fresa finale H2O Ø 5 mm 80015000H</p>
MASCHIATORE	 <p>Maschiatore ONE Ø 3,5 mm 80033500 Maschiatore ONE Ø 4 mm 80034000 Maschiatore ONE Ø 4,5 mm 80034500 Maschiatore ONE Ø 5 mm 80035000</p>	 <p>Maschiatore H2O Ø 3,5 mm 80033500H Maschiatore H2O Ø 4 mm 80034000H Maschiatore H2O Ø 4,5 mm 80034500H Maschiatore H2O Ø 5 mm 80035000H</p>

TRAY CHIRURGICI

Sono realizzati in materiale plastico sterilizzabile, i Tray chirurgici sono personalizzati con colori e serigrafia e che ne permettono un uso pratico ed intuitivo sia da parte dell'operatore durante l'intervento chirurgico, sia da parte del personale ausiliario durante le fasi di detersione e riposizionamento dei dispositivi nel Tray chirurgici.

Sono disponibili due differenti Tray chirurgici.



TRAY CHIRURGICO

Permette di contenere tutti gli strumenti di taglio e gli accessori chirurgici utili per la preparazione del sito chirurgico ed il successivo inserimento degli impianti di entrambe le famiglie di impianti Cea Medical, VISIO ONE e VISIO H2O cod. **80080001**.



TRAY CHIRURGICO START

Permette di contenere tutti gli strumenti di taglio e gli accessori chirurgici utili per la preparazione del sito chirurgico ed il successivo inserimento degli impianti di una delle due famiglie di impianti Cea Medical, VISIO ONE o VISIO H2O cod. **80080002**.

PROTOCOLLO DI USO DEL CRICCHETTO (Cod. 80070000)

USO DEL CRICCHETTO DINAMOMETRICO

- La freccia indica il senso di rotazione.
- Scegliere, ruotando il manico del cricchetto, il torque richiesto.
- Ruotare la chiavetta dinamometrica spingendo solo sul manico, sino a quando il manico si piegherà indice del raggiungimento della forza di rotazione richiesta.

CARATTERISTICHE CRICCHETTO DINAMOMETRICO

- In acciaio inossidabile.
- Maggiore sicurezza di corretto avvitamento delle parti protesiche e impianti.
- Indicatore di torque facilmente visibile.
- Rotazione oraria o antioraria facile da scegliere.



BRUGOLA MANUALE UNIVERSALE

Per avvitare e svitare tutti i tipi di Viti. Disponibile in un'unica dimensione, permette un agevole uso anche in caso di componenti protesiche personalizzate.



Brugola
manuale
universale
80040000

ADATTATORE MANUALE-MANOPOLA

Manopola adattatore per l'utilizzo manuale degli strumenti. Si inserisce sulla testa degli strumenti manuali per una migliore presa.



Adattatore
manuale
manopola
80070004

ADATTATORE PER CRICCHETTO

Strumento che permette di aumentare la lunghezza della connessione agli strumenti di avvitamento dedicati (maschiatori, montatori e brugole manuali) usati col cricchetto.



Adattatore
per cricchetto
80070003

BRUGOLA PER CRICCHETTO E PER MANOPOLA

Brugola da inserire nella testa del cricchetto per avvitare il moncone o la parte protesica all'impianto. Utilizzando l'adattatore manuale – manopola (cod. 80070004) diventa una brugola manuale.



Brugola
per cricchetto
e per manopola
80040004

VITE TAPPO SERIE ONE E H2O

Viti tappo già presente nella confezione degli impianti. Si può avere anche separatamente.



Vite a tappo
serie ONE
80060032



Vite a tappo
serie H2O
80060032H

DRILL STOP

Drill Stop assicurano, tramite un fermo meccanico, il rispetto della profondità da raggiungere durante l'operazione di fresatura: possono o meno essere utilizzati, in funzione degli spazi clinici e della morfologia della cresta ossea.



Drill stop
6.50 mm
80020065



Drill stop
8.50 mm
80020085



Drill stop
10.00 mm
80020010



Drill stop
11.50 mm
80020011



Drill stop
13.00 mm
80020013

PIN DI PARALLELISMO

Servono per valutare la profondità del canale chirurgico anche radiograficamente, dopo aver eseguito l'approfondimento con la Fresa Pilota. Nel caso di inserimento di due o più impianti, serve come riferimento per il parallelismo.



Pin di parallelismo 0°
80060024
Pin di parallelismo 15°
80060025

MONTATORI, DRIVER E INSERITORI

Montatore/driver impianto con vite passante. Serie Visio ONE.

Strumento con vite passante per prendere saldamente l'impianto e posizionarlo nel sito preparato. La vite si avvita alla femmina presente all'interno dell'impianto. Adatto a essere utilizzato con la manopola manuale o con il cricchetto. **Istruzioni d'uso:** Inserire e connettere il montatore (detto anche avvitatore o estrattore o driver) all'interno dell'esagono interno dell'impianto per rimuovere l'impianto. Spingere la confezione per prevenire eventuali rotazioni e controllare che lo strumento sia fermamente fissato all'impianto. Avvitare la testa del montatore così da connettere driver e impianto.

MONTATORE -Inseritore impianto da contrangolo. Serie Visio ONE

Strumento per avvitare l'impianto mediante il contrangolo.

MONTATORE-Inseritore impianto manuale e da cricchetto. Serie visio ONE.

Si utilizza per avvitare e posizionare l'impianto nel sito implantare. Per usarlo manualmente bisogna utilizzare l'adattatore manuale-manopola cod. **80050001** e l'inseritore impianto manuale da cricchetto serie Visio ONE.



Montatore/driver impianto
con vite passante ONE
80050004
Montatore/driver impianto
con vite passante H2O
80050004H



Montatore-Inseritore
impianto da contrangolo ONE
80050002
Montatore-Inseritore
impianto da contrangolo H2O
80050002H



Montatore Inseritore
impianto manuale
e da cricchetto Visio ONE.
80050001
Montatore Inseritore
impianto manuale
e da cricchetto Visio H2O.
80050001H

ESTRATTORI

Strumenti che permettono di estrarre i monconi della serie Visio® ONE e della serie Visio® H2O e di estrarre il moncone T-base.



Estrattore dei Monconi
della serie visio ONE
e della serieVisio H2O
80060028



Estrattore moncone
T-BASE
serie Visio H2O-ONE
80260002H

PROLUNGA PER FRESE

Da utilizzare quando è necessario allungare la connessione tra Frese e Contrangolo



Prolunga **80060027**

VITI DI CONNESSIONE

Tutte le Viti di di connessione sono realizzate in titanio grado 5 e sono già disponibili nelle confezioni di tutte le componenti predisposte al loro passaggio (ad esclusione di: Ricambi Calcinabili,). Sono inoltre acquistabili singolarmente.con i codici articolo.



Viti di connessione normale
80260006
vite di connessione per Ø 6,5 mm
80260004

VISIO CAP

È resistente alle alte temperature (fino a 207°C) e sterilizzabile. Da utilizzare connesso sui Monconi Diritti, sui quali deve essere inserito con un movimento a pressione.



Visio cap **80210002**

ANALOGHI

Consentono la realizzazione del modello di lavoro su cui l'odontotecnico costruisce il manufatto protesico.



Analogo ONE
80220001



Analogo H2O
80220001H

PRESA IMPRONTA E MODELLO

Le componenti destinate alla presa d'impronta e allo sviluppo del modello sono di fondamentale importanza per riprodurre con la massima precisione la posizione degli impianti che si trovano nel cavo orale dei pazienti: per questo motivo anche la produzione di queste componenti è realizzata con le stesse tolleranze costruttive adottate per impianti e componenti protesiche. Sono disponibili tre differenti tipi di metodologie che consentono al professionista la scelta della miglior soluzione in funzione della riabilitazione protesica pianificata.

1. MONCONE DIRITTO E VISIO® CAP

Consentono la registrazione di impronta con porta impronte non forato con tecnica a strappo, sino ad un massimo di tre impianti con disparallelismi contenuti entro gli 8°.

- Utilizzare il moncone dritto anche per la presa d'impronta di un moncone inclinato.
- Al moncone dritto ingaggiato sull'impianto deve essere connessa il Visio® cap, e a questo punto si può procedere con l'impronta.
- Al laboratorio andrà fornito l'analogo e il relativo moncone.

Procedura d'impronta Visio® ONE



Moncone dritto
80230001



Visio® Cap
80210002

Procedura d'impronta Visio® HO



Moncone dritto Ø4-H2
80231002H
Moncone dritto Ø4-H4
80231004H
Moncone dritto Ø6-H2
80231006H



Visio® Cap
80210002

- Al laboratorio andrà fornito l'analogo e il relativo moncone.

2. PERNI PER IMPRONTA DI PRECISIONE

Sono indicati per la registrazione di impronte di precisione mediante portai mpronte individuale anche nel caso di impianti con assi di spallaleli.



Perno
per impronta
di precisione
ONE
80210005



Perno
per impronta
di precisione
H2O
80210005H



Perno
per impronta
di precisione
a strappo ONE
80210030H



Perno
per impronta
di precisione
a strappo H2O
80210030H



Perno per
impronta MUA
di precisione
ONE e H2O
80210007

3. MONCONE T-BASE

Moncone utilizzato per l'impronta con la tecnologia CAD-CAM.



Moncone T-base
80260001



Moncone
t-base H2O
80260001H

PIANIFICAZIONE OPERATIVA

PROTOCOLLO PREOPERATORIO

Questa fase è di fondamentale importanza per la riabilitazione implantare ed è necessario definire i punti cardine della procedura.

Per avere risultati duraturi è indispensabile seguire un corretto e ben definito protocollo. Il successo di una terapia implantare non dipende unicamente da una buona osteointegrazione, ma da un insieme di fattori come l'occlusione, l'articolazione temporomandibolare (TMJ), il sito implantare e l'asse di inserimento implantare.

Per avere la corretta combinazione dei fattori sopra citati, il caso va analizzato montando i modelli studio in gesso del paziente, utilizzando un articolatore e un arco facciale, per identificare la corretta relazione tra l'articolazione temporo mandibolare e i piani occlusali e per essere in grado di produrre una ceratura diagnostica utilizzabile per determinare il corretto posizionamento dell'impianto nel sito implantare. In questa fase, seguendo gli assi ideali di inserimento e le indicazioni che il clinico ha ottenuto dagli strumenti diagnostici come esami radiologici intraorali, OPT, TAC e misurazione della densità ossea, una dima chirurgica può essere prodotta - utilizzando la tecnica che si ritiene più appropriata - per individuare la posizione tridimensionale implantare durante la fase operatoria.

PREPARAZIONE PREOPERATORIA

Un ambiente adatto e condizioni asettiche sono elementi indispensabili per effettuare la chirurgia implantare. È altresì necessario avere un set idoneo e completo di strumenti, un adeguato magazzino implantare e riserve di strumenti. Tutti gli strumenti utilizzati devono essere sterili e in pacchetti monouso per evitare infezioni crociate. La procedura deve essere effettuata in ambiente asettico.

È necessario, inoltre, disinfettare il campo operatorio e proteggere tutte le superfici di lavoro utilizzate per appoggiare gli strumenti con teli sterili. Il chirurgo e lo staff devono indossare camici sterili. Prima della procedura, il paziente deve indossare camice e cappellino sterili, la bocca deve essere disinfettata utilizzando clorexidina digluconata, la pelle periorale deve essere pulita e disinfettata.

PREPARAZIONE DEGLI STRUMENTI STERILI

Il set chirurgico può essere steso su un telo sterile o riposto nel tray chirurgico. I tray chirurgici sono studiati per rendere semplice il posizionamento e la selezione di tutti gli strumenti necessari durante l'intervento: strumenti da taglio (frese e maschiatori), strumenti diagnostici e tutti gli altri generici strumenti chirurgici.

Gli strumenti vanno prelavati dal tray o dalla superficie sterile utilizzando guanti o forcipi in titanio sterile

per evitare contaminazioni. Ogni strumento è stato studiato per uno scopo specifico ed è quindi di estrema importanza il loro corretto utilizzo.

PULIZIA E STERILIZZAZIONE DEGLI STRUMENTI

Le operazioni di pulizia e sterilizzazione vanno compiute - sotto la responsabilità di un clinico esperto - da staff qualificato, con strumenti adatti e mantenuti in perfetto stato d'uso.

È indispensabile eseguire procedure di pulizia e di sterilizzazione adeguate e sotto costante controllo. Cea Medical SA raccomanda di adottare un protocollo standard EN ISO 17665-1 per la programmazione, la verifica e il controllo di routine del processo di sterilizzazione a vapore con l'autoclave e suggerisce l'utilizzo di un'autoclave con un ciclo di sterilizzazione del tipo B della classificazione standard EN 13060.

Sia gli strumenti monouso che quelli riutilizzabili devono sempre essere puliti e sterilizzati prima dell'uso sul paziente. Subito dopo l'uso, gli strumenti riutilizzabili vanno lavati con spazzole in plastica a setole rigide non metalliche per rimuovere ogni residuo. Si raccomanda il lavaggio a ultrasuoni seguendo le istruzioni fornite dall'azienda produttrice del macchinario a ultrasuoni e dei detergenti, facendo attenzione a non utilizzare le sostanze menzionate nella sezione "Avvertimenti" e facendo attenzione che gli strumenti fatti con metalli diversi non siano posti nello stesso contenitore e che vengano osservati i tempi di lavaggio corretti.

Per quanto riguarda la sterilizzazione a vapore in autoclave, dopo aver asciugato gli strumenti lavati, sterilizzarli in autoclave seguendo la procedura standardizzata e raccomandata dal produttore del macchinario. Va ricordato che la presenza di contaminanti (tracce organiche, agenti ossidanti etc) lasciati da precedenti cicli di sterilizzazione nell'acqua dell'autoclave si può depositare sugli strumenti, persino su quelli nuovi, durante i cicli successivi.

CEA Medica Sa ha testato l'efficacia sui propri prodotti del processo di sterilizzazione in autoclave alla temperatura di 134°C e per la durata di 5 minuti.

AVVERTIMENTI

Agenti chimici come il perossido d'idrogeno, la glutaraldeide e gli acidi ossidanti (acido ossalico, acido solforico, acido nitrico) non sono indicati per la pulizia e la disinfezione degli strumenti Cea Medical in titanio, perché potrebbero scolorire la superficie.

Per quanto riguarda gli strumenti in acciaio, evitare l'uso di detergenti contenenti acido ossalico e cloro ad alte concentrazioni perché potrebbero danneggiare la superficie degli strumenti, causando corrosione e ruggine.

VALUTAZIONE DEL PAZIENTE

Valutare ogni possibile controindicazione alla terapia implantare esaminando attentamente ciascun paziente. Nello specifico, vanno considerate:

- le condizioni mediche generali e l'anamnesi dentale del paziente
- eventuali esami clinici, test ematologici, fattori di coagulazione, glicemia etc.
- analisi radiologiche

INFORMAZIONI AL PAZIENTE

- Spiegare la necessità di eventuali trattamenti d'igiene orale per instaurare una situazione periorale favorevole.
- Informare sui controlli di routine che si richiederanno dopo l'intervento

PIANIFICAZIONE DEL CASO

Escluse possibili controindicazioni alla chirurgia implantare, il clinico può procedere alla pianificazione dell'intervento. E' di fondamentale importanza analizzare su un articolatore i modelli studio in gesso del paziente e utilizzare tutti gli strumenti diagnostici del caso, come radiografie intraorali, ortopantomografie (OPT), RVG, TAC e misure osteometriche. Il passo successivo sarà quello di stabilire il numero e il tipo di impianti da inserire, i diametri, la lunghezza e gli assi di inserimento chirurgico, che dovrebbero combaciare con gli assi determinati precedentemente sulle cerature diagnostiche. In questo modo l'impianto avrà una corretta funzionalità biomeccanica, che è un elemento indispensabile per la sua durata nel tempo.

RADIOGRAFIE INTRAORALI

Effettuate con la tecnica del cono parallelo (con anello di allineamento) sono spesso utilizzate nei casi di endentulismo singolo e multiplo. Le radiografie intraorali, che non distorcono l'immagine, sono utili per valutare l'ordine di ingrandimento delle ortopantomografie effettuate senza punti di riferimento dimensionali. L'immagine bidimensionale prodotta

da una radiografia intraorale rende possibile l'identificazione della lunghezza dell'impianto in scala 1:1. Si raccomanda l'uso di un righello millimetrato per semplificare la lettura della distanza tra la cresta ossea e l'impianto. Tale lettura va ripetuta durante il posizionamento dell'impianto (per il canale mandibolare, i seni mascellari etc).

PANORAMICA OPT

È il mezzo più comune per valutare la conformazione della bocca del paziente. A differenza della radiografia intraorale, rende possibile pianificare il posizionamento di impianti su tutta l'arcata, però, essendo soggetta a distorsioni, non produce un'immagine reale, bensì un'immagine più grande del 25% circa rispetto alla realtà. Per valutare l'entità della distorsione, l'esame va effettuato posizionando nella bocca del paziente una dima contenente delle sfere calibrate nella zona dove si andrà a posizionare l'impianto. Misurando l'immagine radiografica delle sfere si potrà calcolare l'esatta distorsione dell'immagine panoramica nella zona di inserimento dell'impianto.

TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC)

Mentre gli strumenti diagnostici sopra descritti forniscono al chirurgo immagini bidimensionali delle ossa mascellari superiori e inferiori del paziente, e quindi la terza dimensione viene determinata clinicamente, con la tomografia assiale computerizzata (TAC) è possibile ottenere tutte le informazioni necessarie per una corretta scelta dell'impianto su una scala 1.1. In questo modo, il chirurgo ha a disposizione una serie di immagini che gli garantiscono la possibilità di valutare con precisione l'altezza, lo spessore e la densità del tessuto osseo nella zona implantare.

AVVERTIMENTI

Per tutte le indicazioni, controindicazioni e effetti indesiderati, leggere le istruzioni allegate ai singoli oggetti.



PROTOCOLLO
CHIRURGICO

Visio[®] one

Visio[®] H20



PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Deve essere valutata qualsiasi controindicazione al trattamento implantare attraverso l'analisi del paziente, anamnesi storica recente e passata, valutazione dei test ematologici e radiografici.

INFORMAZIONI AL PAZIENTE

Informare il paziente della necessità di effettuare sedute di igiene orale per ottenere una situazione parodontale favorevole. Informare il paziente della necessità di effettuare controlli routinari post trattamento implantare.

PIANIFICAZIONE PRE IMPLANTARE

Avendo escluso ogni possibile controindicazione alla terapia implantare, l'odontoiatra procederà con la pianificazione pre implantare. È di fondamentale importanza che venga effettuato uno studio dei modelli in gesso e dell'occlusione, oltre a tutte le analisi strumentali come radiografie endorali, RVG, ortopantomografia e TAC. Il passo successivo sarà di stabilire il tipo, le dimensioni (diametro e lunghezza), il numero degli impianti da posizionare e il relativo asse di inserimento determinato mediante lo studio dei modelli e la creazione eventualmente di una dima per la guida chirurgica. Tutto questo serve a creare una ricostruzione protesica implantare valida anche dal punto di vista biomeccanico, condizione fondamentale per la durata nel tempo.

RADIOGRAFIE INTRAORALI

Effettuate mediante la tecnica con cono di parallelismo e anelli di allineamento è solitamente utilizzata per analizzare casi di elementi singoli o selle edentule.

Queste radiografie bidimensionali permettono di identificare la lunghezza degli impianti usando una scala 1:1. Si raccomanda l'uso di un righello millimetrato per calcolare la distanza tra la cresta ossea e le strutture nobili presenti (canale mandibolare, seno mascellare ecc).

PANORAMICA OPT

È l'esame diagnostico più comunemente utilizzato in implantologia per valutare la conformazione delle ossa mascellari. Diversamente dalle immagini intraorali permette di pianificare il posizionamento implantare di tutta la bocca anche se presenta una distorsione media aumentata di circa 20-25%. Per determinare il reale grado di distorsione dell'immagine si può utilizzare una mascherina nella quale vengono incorporate alcune sfere metalliche calibrate da utilizzare durante l'esame radiologico. Misurando l'immagine radiologica delle sfere di metallo è possibile calcolare esattamente la distorsione nell'area dove si intende inserire gli impianti.

TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA TAC

Mentre con gli esami precedenti si effettuano molti esami radiologici per determinare però solo due dimensioni e la terza viene determinata clinicamente, mediante questo esame è possibile ottenere tutte le dimensioni in scala 1:1. Utilizzando la TAC l'odontoiatra può valutare con precisione l'altezza, lo spessore e anche la densità dell'osso, evidenziando le strutture nobili e i tessuti molli, dell'area nella quale andranno inseriti gli impianti.

AVVERTENZA

Per le indicazioni, controindicazioni ed effetti collaterali, leggere le istruzioni per l'uso allegate ad ogni singolo strumento.

PIANO PREOPERATORIO

Questa fase è di fondamentale importanza ed è un punto cardinale nella riabilitazione impianto-protesi. Per ottenere risultati duraturi è necessaria una pianificazione del caso precisa ed attenta.

Il successo della ricostruzione protesica supportata da impianti non dipende solo dall'osteointegrazione, ma piuttosto dalla ottimale correlazione tra l'occlusione, l'articolazione temporomandibolare, la posizione implantare, l'asse di inclinazione dell'impianto e il tipo di restaurazione protesica.

Per ottenere la giusta combinazione dei fattori di cui sopra, il caso va valutato montando i modelli studio del paziente in articolatore utilizzando un arco facciale, per identificare la corretta correlazione tra articolazione temporomandibolare e il piano oclusale creando una ceratura diagnostica per essere in grado di determinare la corretta posizione dell'impianto nel sito ricevente. In questa fase, seguendo le indicazioni cliniche, diagnostiche per immagini (TAC OPT RX) e le indagini per la ceratura diagnostica, sarà possibile produrre una mascherina chirurgica che permetta di posizionare nella migliore posizione possibile l'impianto/i durante l'intervento di chirurgia implantare.

PREPARAZIONE PREOPERATORIA

Una condizione di asepsi e di corretta pulizia dell'ambiente dove sarà effettuata la chirurgia saranno necessarie per la qualità della fase chirurgica implantare.

Sarà inoltre necessario avere un'ideale e completa attrezzatura chirurgica, un adeguato magazzino implantare e strumenti di riserva. Tutti gli strumenti dovranno essere sterili e preparati imbustati per garantire dal rischio di infezioni crociate.

La procedura chirurgica dovrà essere effettuata in ambiente asettico. Sarà quindi necessario trattare la zona operatoria con disinfettanti e proteggere le superfici dove verranno appoggiati gli strumenti mediante telini sterili.

Il chirurgo e lo staff dovranno indossare indumenti sterili. Prima dell'intervento il paziente dovrà indossare abbigliamento sterile disinfettando la regione della bocca.

PREPARAZIONE DEGLI STRUMENTI STERILI

Gli strumenti sterili e quelli diagnostici andranno disposti sui telini sterili insieme al tray chirurgico. Il tray chirurgico permette il posizionamento e la selezione degli strumenti taglienti rotanti (frese) e non (chiavette e prolunghie) necessari al posizionamento implantare durante la fase chirurgica implantare.

Gli strumenti chirurgici andranno prelevati dai piani di utilizzo e dal tray chirurgico utilizzando guanti sterili o strumenti sterili per evitare contaminazioni.

Ogni strumento è stato prodotto per uno specifico uso ed è quindi importante che non venga utilizzato in modo non corretto.

PANORAMICA IMPLANTARE

Il design conico del sistema implantare CEA MEDICAL Visio permette di avere una connessione impianto moncone stabile e forte.

DESTINAZIONE D'USO

- Per la sostituzione di uno o più denti mancanti nella mandibola o nella mascella
- Per posizionamento immediato nei siti post-estrattivi parzialmente o completamente guariti
- Particolarmente indicati per l'utilizzo in osso morbido laddove impianti con superfici trattate diversamente risultino meno efficaci
- Per il carico immediato in tutte le situazioni eccezioni fatta per elementi singoli in osso morbido dove la stabilità implantare sia difficile da ottenere e quindi il carico immediato non sia appropriato
- Il carico immediato con elementi singoli con impianti di 6.5mm non è raccomandato

È importante che il clinico prenda in considerazione il carico per determinare il numero e la distanza degli impianti corti. È importante allo scopo di fare una diagnosi e un trattamento corretti che il clinico monitori attentamente lo stato di salute e la qualità dei tessuti molli e dell'osso di supporto mediante sondaggi parodontali e valutazioni radiografiche quando indicato. Dal punto di vista meccanico si raccomanda di posizionare sempre l'impianto di maggiori dimensioni possibile. Questo risulta particolarmente importante nelle regioni mascellari posteriori dove i carichi occlusali sono particolarmente elevati e si potrebbero creare delle leve sfavorevoli.

Visio[®] one



	h 6,5 mm	h. 8,5 mm	h. 10,0 mm	h. 11,5 mm	h. 13 mm
Ø 3,5 mm		80003585	80003510	80003511	80003513
Ø 4,0 mm		80004085	80004010	80004011	80004013
Ø 4,5 mm	80004565	80004585	80004510	80004511	80004513
Ø 5,0 mm	80005065	80005085	80005010	80005011	80005013

Visio[®] H20



	h 6,5 mm	h. 8,5 mm	h. 10,0 mm	h. 11,5 mm	h. 13 mm
Ø 3,5 mm	80003565H	80003585H	80003510H	80003511H	80003513H
Ø 4,0 mm	80004065H	80004085H	80004010H	80004011H	80004013H
Ø 4,5 mm	80004565H	80004585H	80004510H	80004511H	80004513H
Ø 5,0 mm	80005065H	80005085H	80005010H	80005011H	80005013H

Visio[®] one DIMENSIONI DEGLI IMPIANTI



Dimensione degli impianti posizionati	Ø 3,5mm	Ø 4mm	Ø 4,5mm	Ø 5mm
Mascellare				
Incisivi centrale	○	○	○	●
Incisivi laterale	○	○	●	●
Canini	●	○	○	○
Premolari	●	○	○	○
Molari	●	●	●	○
Mandibolare				
Incisivi centrale	○	○	●	●
Incisivi laterale	○	○	●	●
Canini	●	○	○	○
Premolari	●	○	○	○
Molari	●	●	●	○

○ Posizione consigliata ● Posizione discrezionale ● Posizione sconsigliata

Visio[®] H2O DIMENSIONI DEGLI IMPIANTI



Dimensione degli impianti posizionati	Ø 3,5mm	Ø 4mm	Ø 4,5mm	Ø 5mm
Mascellare				
Incisivi centrale	○	○	○	●
Incisivi laterale	○	○	●	●
Canini	●	○	○	○
Premolari	●	○	○	○
Molari	●	●	●	○
Mandibolare				
Incisivi centrale	○	○	●	●
Incisivi laterale	○	○	●	●
Canini	●	○	○	○
Premolari	●	○	○	○
Molari	●	●	●	○

○ Posizione consigliata ● Posizione discrezionale ● Posizione sconsigliata



SEQUENZA DELLE FRESE VISIO® ONE

Posizionamento dell'impianto: crestale e subcrestale Utilizzabile per ogni tipo di osso : D1-D2-D3-D4
È consigliato l'utilizzo dei maschiatori in osso D1 e D2

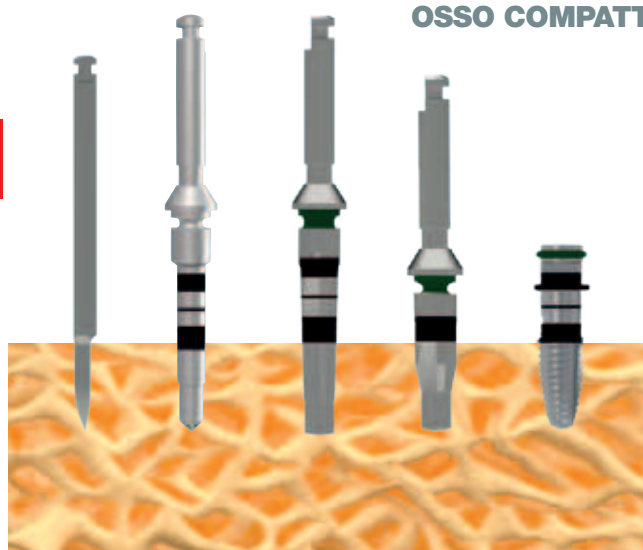
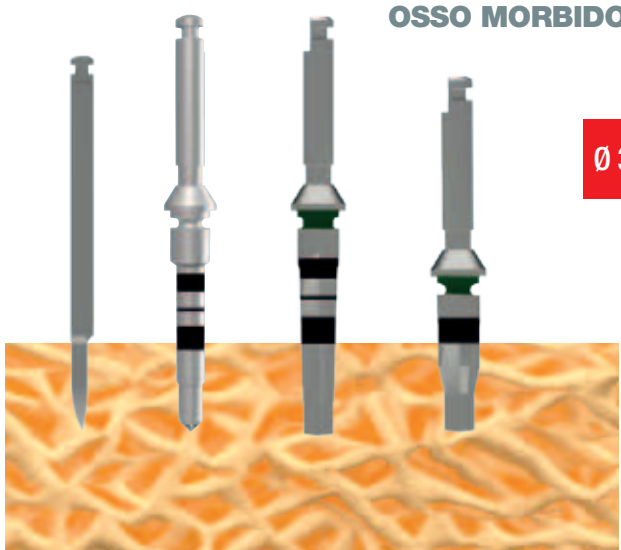


	h 6,5 mm	h. 8,5 mm	h. 10,0 mm	h. 11,5 mm	h. 13 mm
Ø 3,5 mm		80003585	80003510	80003511	80003513
Ø 4,0 mm		80004085	80004010	80004011	80004013
Ø 4,5 mm	80004565	80004585	80004510	80004511	80004513
Ø 5,0 mm	80005065	80005085	80005010	80005011	80005013

OSSO MORBIDO

OSSO COMPATTO

Ø 3,5



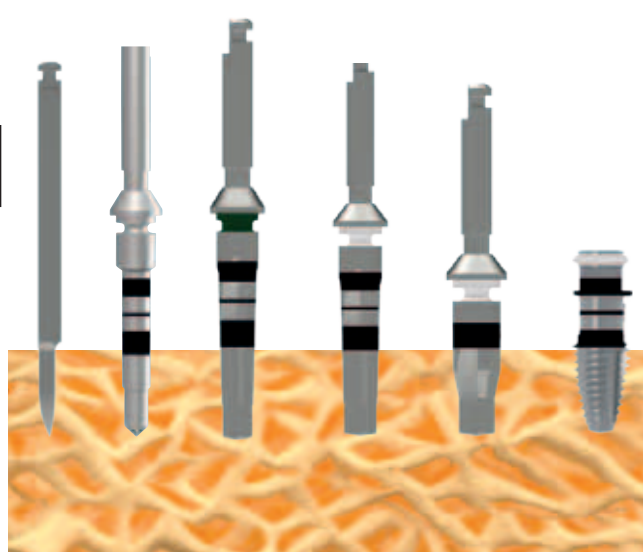
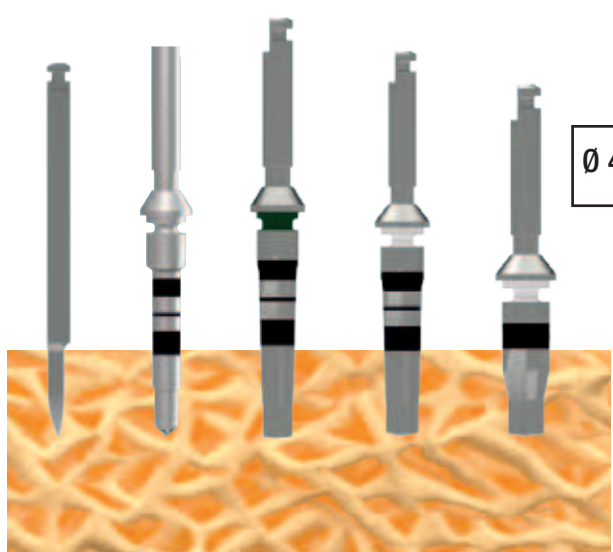
80011600 80012000 80013500 80023500

80011600 80012000 80013500 80023500 80033500

OSSO MORBIDO

OSSO COMPATTO

Ø 4,0



80011600 80012000 80013500 80014000 80024000

80011600 80012000 80013500 80014000 80024000 80034000

Visio® one
DIMENSIONI
DEGLI IMPIANTI

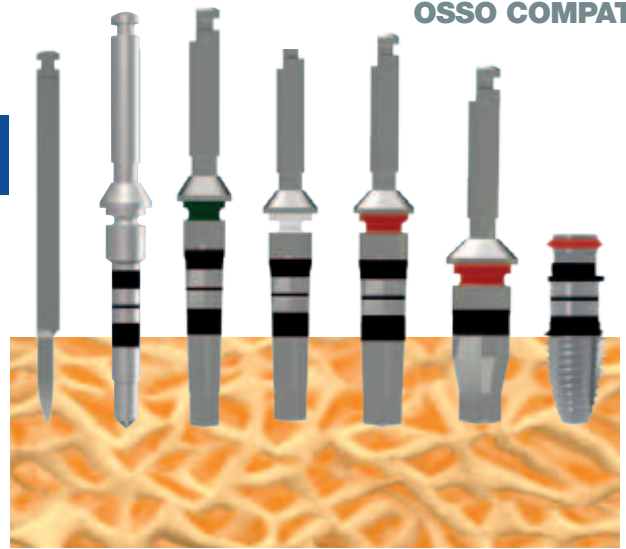
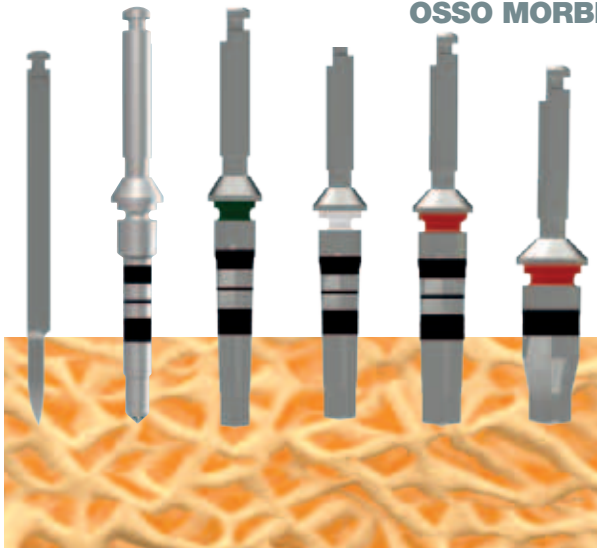
Dimensione degli impianti posizionati	Ø 3,5mm	Ø 4mm	Ø4,5mm	Ø 5mm
Mascellare				
Incisivi centrale	○	○	○	○
Incisivi laterale	○	○	○	●
Canini	●	○	○	○
Premolari	●	○	○	○
Molari	●	○	○	○
Mandibolare				
Incisivi centrale	○	○	○	●
Incisivi laterale	○	○	○	●
Canini	●	○	○	○
Premolari	●	○	○	○
Molari	●	○	○	○

○ Posizione consigliata ○ Posizione discrezionale ● Posizione sconsigliata

OSSO MORBIDO

OSSO COMPATTO

Ø 4,5



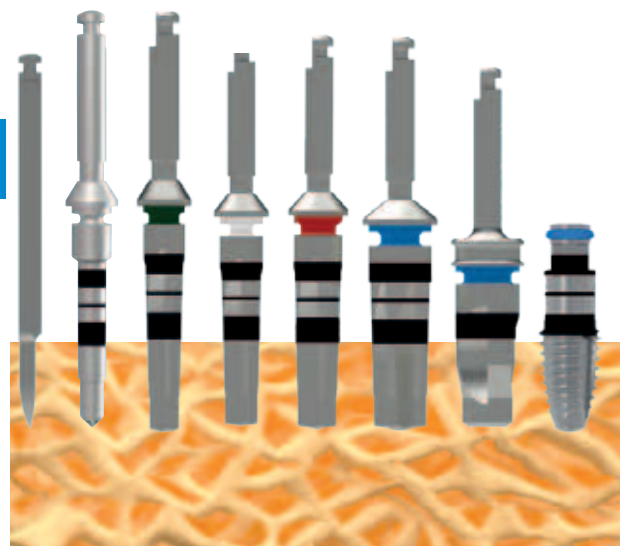
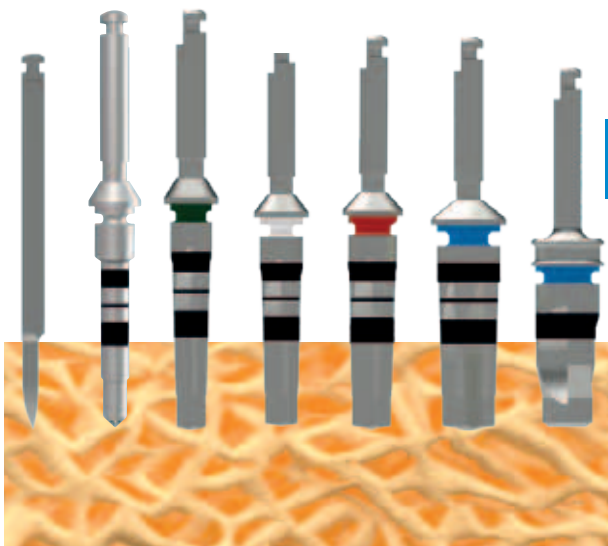
80011600 80012000 80013500 80014000 80014500 80024500

80011600 80012000 80013500 80014000 80014500 80024500 80034500

OSSO MORBIDO

OSSO COMPATTO

Ø 5,0



80011600 80012000 80013500 80014000 80014500 80015000 80025000

80011600 80012000 80013500 80014000 80014500 80015000 80025000 80035000

SEQUENZA DELLE FRESE VISIO® H2O

Posizionamento dell'impianto: subcrestale Utilizzabile per ogni tipo di osso : D1-D2-D3-D4
È consigliato l'utilizzo dei maschiatori in osso D1 e D2

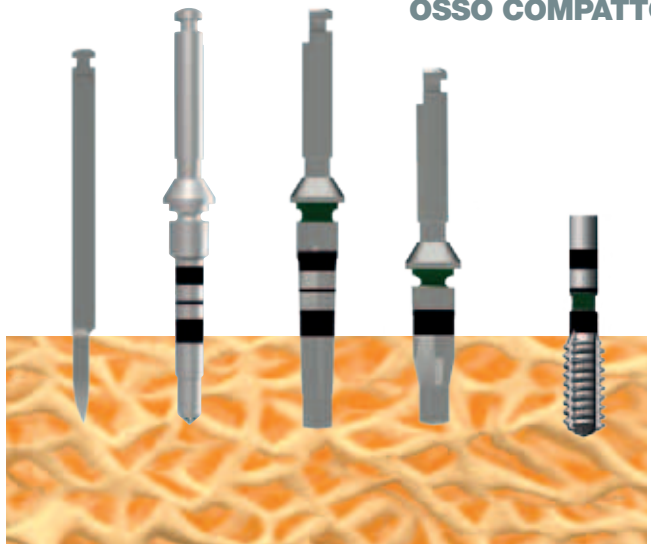
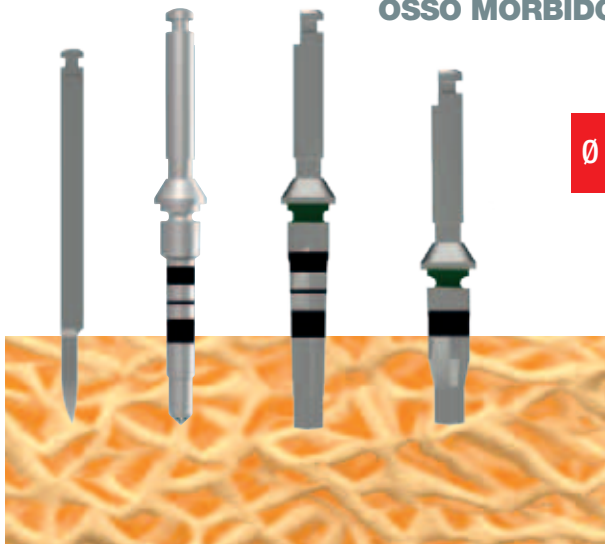


	h 6,5 mm	h. 8,5 mm	h. 10,0 mm	h. 11,5 mm	h. 13 mm
Ø 3,5 mm	80003565H	80003585H	80003510H	80003511H	80003513H
Ø 4,0 mm	80004065H	80004085H	80004010H	80004011H	80004013H
Ø 4,5 mm	80004565H	80004585H	80004510H	80004511H	80004513H
Ø 5,0 mm	80005065H	80005085H	80005010H	80005011H	80005013H

OSSO MORBIDO

OSSO COMPATTO

Ø 3,5



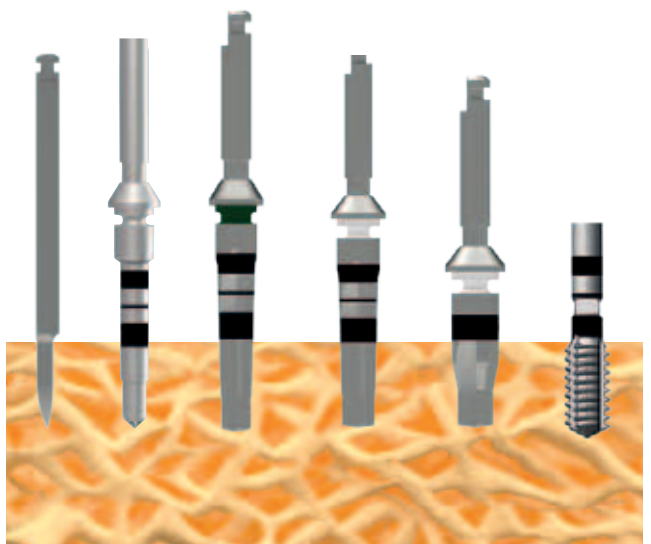
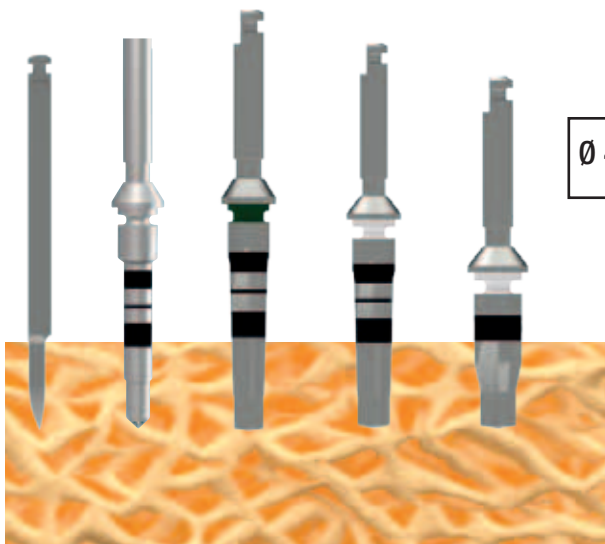
80011600 80012000 80013500H 80023500

80011600 80012000 80013500H 80023500 80033500H

OSSO MORBIDO

OSSO COMPATTO

Ø 4,0



80011600 80012000 80013500H 80014000H 80024000

80011600 80012000 80013500H 80014000H 80024000 80034000H

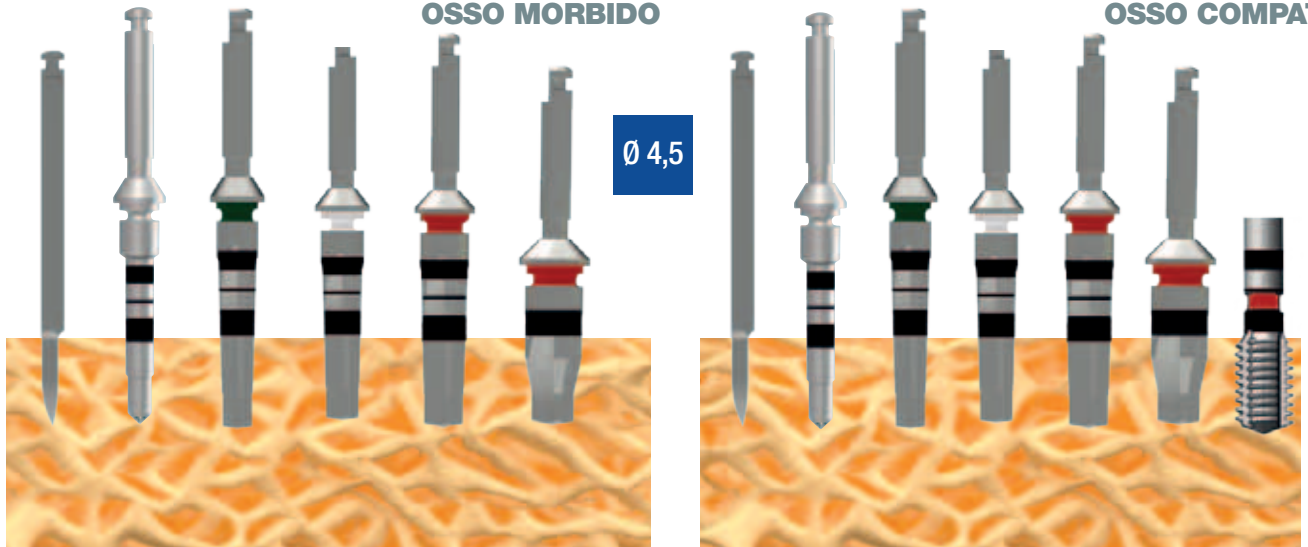
Visio® H2O
DIMENSIONI
DEGLI IMPIANTI

Dimensione degli impianti posizionati	Ø 3,5mm	Ø 4mm	Ø 4,5mm	Ø 5mm
Mascellare				
Incisivi centrale	●	●	●	●
Incisivi laterale	●	●	●	●
Canini	●	●	●	●
Premolari	●	●	●	●
Molari	●	●	●	●
Mandibolare				
Incisivi centrale	●	●	●	●
Incisivi laterale	●	●	●	●
Canini	●	●	●	●
Premolari	●	●	●	●
Molari	●	●	●	●

○ Posizione consigliata ● Posizione discrezionale ● Posizione sconsigliata

OSSO MORBIDO

OSSO COMPATTO

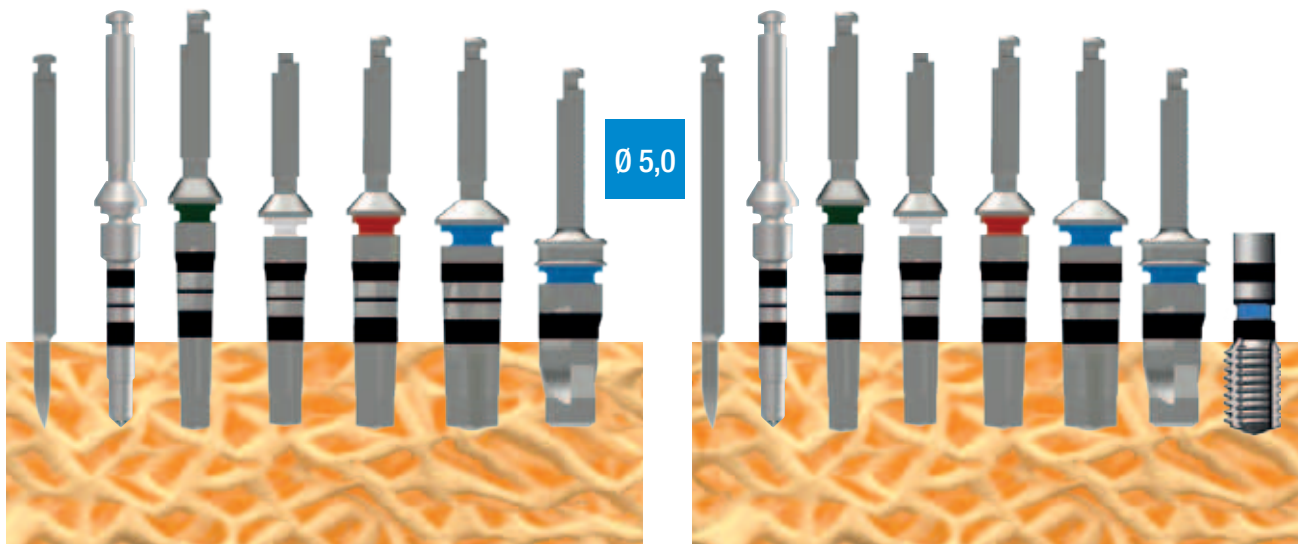


80011600 80012000 80013500H 80014000H 80014500H 80024500

80011600 80012000 80013500H 80014000H 80014500H 80024500 80034500H

OSSO MORBIDO

OSSO COMPATTO



80011600 80012000 80013500H 80014000H 80014500H 80015000H 80025000H

80011600 80012000 80013500H 80014000H 80014500H 80015000H 80025000H 80035000H

SEQUENZA FRESE VISIO® ONE



Ø 3,5mm		Ø 4mm		Ø 4,5mm		Ø 5mm	
h. 8,5 mm	80003585	h. 8,5 mm	80004085	h. 6,5 mm	80004565	h. 6,5 mm	80005065
h. 10,0 mm	80003510	h. 10,0 mm	80004010	h. 8,5 mm	80004585	h. 8,5 mm	80005085
h. 11,5 mm	80003511	h. 11,5 mm	80004011	h. 10,0 mm	80004510	h. 10,0 mm	80005010
h. 13,0 mm	80003513	h. 13,0 mm	80004013	h. 11,5 mm	80004511	h. 11,5 mm	80005011
				h. 13,0 mm	80004513	h. 13,0 mm	80005013
Protocollo di fresatura in osso morbido/normale							
fresa da corticotomia 80011600		fresa da corticotomia 80011600		fresa da corticotomia 80011600		fresa da corticotomia 80011600	
fresa pilota 80012000		fresa pilota 80012000		fresa pilota 80012000		fresa pilota 80012000	
● fresa da 3,5mm 80013500		● fresa da 3,5 mm 80013500		● fresa da 3,5 mm 80013500		● fresa da 3,5 mm 80013500	
		● fresa da 4,0 m 80014000		● fresa da 4,0 mm 80014000		● fresa da 4,0 mm 80014000	
				● fresa da 4,5 mm 80014500		● fresa da 4,5 mm 80014500	
						● fresa da 5,0 mm 80015000	
● fresa countersink da 3,5 mm 80023500		● fresa countersink da 4,0 mm 80024000		● fresa countersink da 4,5 mm 80024500		● fresa countersink da 5,0 mm 80025000	
Protocollo di fresatura in osso denso							
fresa da corticotomia 80011600		fresa da corticotomia 80011600		fresa da corticotomia 80011600		fresa da corticotomia 80011600	
fresa pilota 80012000		fresa pilota 80012000		fresa pilota 80012000		fresa pilota 80012000	
● fresa finale 3,5mm 80013500		● fresa finale 3,5 mm 80013500		● fresa finale 3,5 mm 80013500		● fresa finale 3,5 mm 80013500	
		● fresa finale 4,0 mm 80014000		● fresa finale 4,0 mm 80014000		● fresa finale 4,0 mm 80014000	
				● fresa finale 4,5 mm 80014500		● fresa finale 4,5 mm 80014500	
						● fresa finale 5,0 mm 80015000	
● fresa a spalla da 3,5 mm 80023500		● fresa a spalla da 4,0 mm 80024000		● fresa a spalla da 4,5 mm 80024500		● fresa a spalla da 5,0 mm 80025000	
● maschiatore da 3,5 mm 80033500		● maschiatore da 4,0 mm 80034000		● maschiatore da 4,5 mm 80034500		● maschiatore da 5,0 mm 80035000	

SEQUENZA FRESE VISIO® H2O



Ø 3,5mm		Ø 4mm		Ø4,5mm		Ø 5mm	
h. 6,5 mm	80003565H	h. 6,5 mm	80004065H	h. 6,5 mm	80004565H	h. 6,5 mm	80005065H
h. 8,5 mm	80003585H	h. 8,5 mm	80004085H	h. 8,5 mm	80004585H	h. 8,5 mm	80005085H
h. 10,0 mm	80003510H	h. 10,0 mm	80004010H	h. 10,0 mm	80004510H	h. 10,0 mm	80005010H
h. 11,5 mm	80003511H	h. 11,5 mm	80004011H	h. 11,5 mm	80004511H	h. 11,5 mm	80005011H
h. 13,0 mm	80003513H	h. 13,0 mm	80004013H	h. 13,0 mm	80004513H	h. 13,0 mm	80005013H
Protocollo di fresatura in osso morbido/normale							
fresa da corticotomia 80011600 		fresa da corticotomia 80011600 		fresa da corticotomia 80011600 		fresa da corticotomia 80011600 	
fresa pilota 80012000 		fresa pilota 80012000 		fresa pilota 80012000 		fresa pilota 80012000 	
● fresa da 3,5mm 80013500H 		● fresa da 3,5 mm 80013500H ● fresa da 4,0 mm 80014000H 		● fresa da 3,5 mm 80013500H ● fresa da 4,0 mm 80014000H ● fresa da 4,5 mm 80014500H 		● fresa da 3,5 mm 80013500H ● fresa da 4,0 mm 80014000H ● fresa da 4,5 mm 80014500H ● fresa da 5,0 mm 80015000H 	
● fresa countersink da 3,5 mm 80023500 		● fresa countersink da 4,0 mm 80024000 		● fresa countersink da 4,5 mm 80024500 		● fresa countersink da 5,0 mm 80025000H 	
Protocollo di fresatura in osso denso							
fresa da corticotomia 80011600 		fresa da corticotomia 80011600 		fresa da corticotomia 80011600 		fresa da corticotomia 80011600 	
fresa pilota 80012000 		fresa pilota 80012000 		fresa pilota 80012000 		fresa pilota 80012000 	
● fresa finale 3,5mm 80013500H 		● fresa finale 3,5 mm 80013500H ● fresa finale 4,0 mm 80014000H 		● fresa finale 3,5 mm 80013500H ● fresa finale 4,0 mm 80014000H ● fresa finale 4,5 mm 80014500H 		● fresa finale 3,5 mm 80013500H ● fresa finale 4,0 mm 80014000H ● fresa finale 4,5 mm 80014500H ● fresa finale 5,0 mm 80015000H 	
● fresa a spalla 3,5 mm 80023500H 		● fresa a spalla 4,0 mm 80024000 		● fresa a spalla 4,5 mm 80024500 		● fresa a spalla 5,0 mm 80025000H 	
● maschiatore da 3,5 mm 80033500H 		● maschiatore da 4,0 mm 80034000H 		● maschiatore da 4,5 mm 80034500H 		● maschiatore da 5,0 mm 80035000H 	

POSIZIONAMENTO IMPLANTARE: PROCEDURA PASSO DOPO PASSO PER VISIO® ONE E VISIO® H2O

Indifferentemente dal piano pre operatorio o la scelta del protocollo chirurgico, il trattamento implantare include la preparazione del sito implantare e il posizionamento implantare.

INCISIONE

L'osso viene evidenziato mediante una incisione. La mucosa e il periostio verranno mobilizzati e sollevati. La direzione dell'incisione dipende dai singoli casi. Dopo aver elevato il lembo mucoperiosteo, eventuali margini ossei irregolari andranno delicatamente smussati mediante fresa pallina. Ogni fresaggio andrà effettuato alla velocità di 1200 rpm sotto abbondante irrigazione.

FRESA CORTICALE

Segna e perfora il punto dove è stato pianificato il posizionamento implantare. Permette inoltre di valutare la qualità ossea durante la perforazione.

FRESA PILOTA

Perfora nella direzione pianificata e all'appropriata profondità. Posizionare gli stop di profondità (drill stop) corrispondenti alla profondità stabilita. La direzione dell'implanto sarà guidata dalla foratura con la fresa corticale. L'asse di inserimento potrà essere, entro certi limiti, modificato. Eventuali differenze di angolazione potranno essere compensate utilizzando monconi angolati.

FRESE FINALI

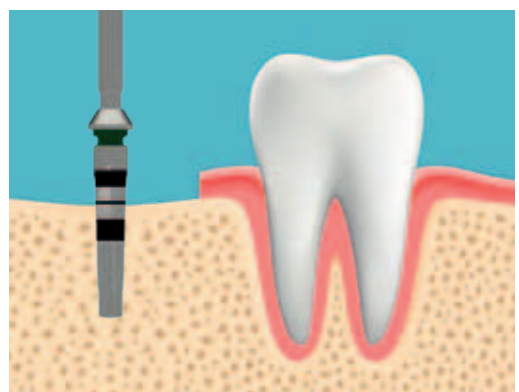
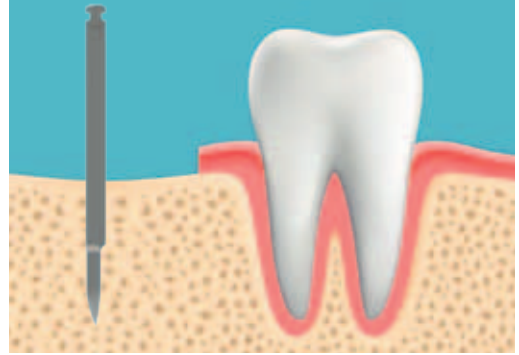
Scegliere la fresa corretta:

- Le frese finali One sono specifiche per la sequenza di fresaggio dell'implanto Visio® One.
- Le frese finali H2O sono specifiche per la sequenza di fresaggio dell'implanto Visio® H2O.

Fresare seguendo l'asse stabilito sino alla profondità stabilita. Posizionare i Pin di parallelismo per facilitare l'inclinazione nei fresaggio di impianti contigui. È molto importante applicare una ridotta pressione quanto più l'osso sarà denso.

FRESA PER SPALLA O COUNTERSINK

Finalizzano l'osteotomia. Fresare il sito implantare sino alla corretta profondità. La fresa countersink va inserita nel foro e fatta ruotare in senso orario con ridotta pressione. La fresa andrà rimossa dal sito implantare mentre starà ancora ruotando.



MASCHIATORI

I maschiatori sono frese che vanno utilizzate a bassa velocità (25-40 rpm) sotto abbondante irrigazione e servono per maschiare il sito implantare adattandolo alla forma a vite dell'implianto.

MASCHIATURA MEDIANTE MANIPOLO

Il maschiatore è inserito all'adattatore per manipolo, se necessario può essere utilizzata la prolunga. I massimi giri consentiti sono 15rpm, il massimo torque consentito è 60N. Le spire Visio® sono preparate mediante maschiatura in senso orario. La profondità di preparazione può essere stabilita mediante le linee di indicazione della profondità e fermando la rotazione della fresa. In caso non venisse seguito il protocollo la maschiatura potrebbe rovinare le spire maschiate e ridurre la stabilità implantare. Terminata la maschiatura estrarre il maschiatore dal sito implantare facendo ruotare in



senso antiorario il maschiatore sempre sotto abbondante irrigazione.

MASCHIATURA MANUALE

I maschiatori sono utilizzabili anche manualmente. Il maschiatore corrispondente al diametro implantare prescelto verrà inserito al cricchetto. Maschiare in senso orario fino alla profondità stabilita estrarre andando in senso antiorario.



POSIZIONAMENTO IMPLANTARE DUE SOLUZIONI

- Posizionare l'implanto manualmente utilizzando il montatore manuale a vite. Una volta inserito nel sito implantare avvitare l'implanto utilizzando il contrangolo a ridotta velocità (25-40 rpm) senza irrigazione e con torque massimo di 30N.
- Inserire il portatore manuale a vite nella connessione dell'implanto, posizionare l'implanto nel sito chirurgico e avvitare in senso orario. Non eccedere i 50N. Il cricchetto e il montatore possono essere utilizzati anche manualmente per posizionare l'implanto. Utilizzare una leggera forza manuale fino al corretto inserimento dell'implanto.

NOTE: La stabilità primaria è essenziale

Durante l'inserimento manuale con il cricchetto il chirurgo avvertirà l'aumento di resistenza nell'avvitamento dell'implanto e in questo modo potrà ottenere informazioni sulla stabilità primaria dell'implanto. Per controllare il livello di torsione, utilizzare il cricchetto chirurgico con indicatore di torsione oppure un set chirurgico con un indicatore di torsione. Una forza di torsione adeguata è essenziale per la funzionalità immediata dell'implanto. Usare una forza di torsione non superiore ai 50 Ncm per evitare di surriscaldare l'osso o danneggiare la testa dell'implanto.

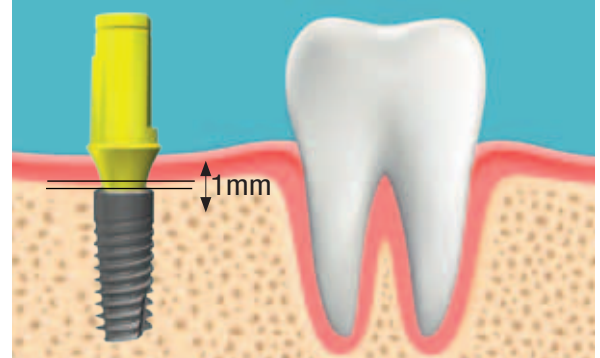
POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO

Visio[®] one



Posizionare l'impianto a livello dell'osso marginale (Visio[®] One)

Visio[®] H2O



Posizionare l'impianto leggermente sotto (1mm) il livello dell'osso marginale (Visio[®] H2O)

L'obiettivo è di mettere l'impianto a contatto con la maggior quantità di osso possibile.

PROCEDURA A UNA FASE



ESTRAZIONE PERNO DI GUARIGIONE

Facendo una lieve pressione con il dito, mettere in sede la vite di guarigione e avvitarela manualmente. Adattare e suturare i lembi di tessuto molle in modo da tenere ben fermo il moncone. Il moncone provvisorio sarà mantenuto durante la fase di guarigione dei tessuti molli ma andrà poi sostituito col moncone definitivo.



PROCEDURA A DUE FASI



POSIZIONAMENTO DELLA VITE DI COPERTURA

Inserire la vite sull'impianto e chiuderla con delicatezza. Riposizionare con attenzione i lembi mucoperiosteali e suturarli con precisione.

POSIZIONAMENTO DEL MONCONE

Passato il periodo di guarigione, ritrovare la vite di copertura e rimuoverla utilizzando il cacciavite. Installare il moncone selezionato nell'impianto.



PROTOCOLLO DI USO DEL CRICCHETTO (Cod. **80070000**)

USO DEL CRICCHETTO DINAMOMETRICO

- La freccia indica il senso di rotazione.
- Scegliere, ruotando il manico del cricchetto, il torque richiesto.
- Ruotare la chiavetta dinamometrica spingendo solo sul manico, sino a quando il manico si piegherà indice del raggiungimento della forza di rotazione richiesta.

CARATTERISTICHE CRICCHETTO DINAMOMETRICO

- In acciaio inossidabile.
- Maggiore sicurezza di corretto avvvitamento delle parti protesiche e impianti.
- Indicatore di torque facilmente visibile.
- Rotazione oraria o antioraria facile da scegliere.



TABELLA DINAMOMETRICA VISIO® ONE

VALORI DI FISSAGGIO TORQUE CONSIGLIATI DA CEA MEDICAL		
CODICE	DISPOSITIVO	VALORE DI TORQUE RACCOMANDATO
8020001	Vite di guarigione H2	fissaggio manuale
8020002	Vite di guarigione H4	fissaggio manuale
8020005	Vite di guarigione MUA	fissaggio manuale
80230001	Moncone dritto	25N
80230004	Moncone angolato 15°	25N
80230006	Moncone angolato 25°	25N
80230008	Moncone sovralfondibile ingaggiato	25N
80230010	Moncone sovralfondibile non ingaggiato	25N
80230112	Moncone sovralfondibile con base protesica	25N
80260001	Moncone T-Base	25N
80210005	Perno impronta di precisione	fissaggio manuale
80240001	Moncone dritto MUA H1	25N
80240002	Moncone dritto MUA H2	25N
80240005	Moncone angolato 17°	25N
80240006	Moncone angolato 30°	25N
80241001	Cilindro cementabile per MUA	25N
80241002	Cilindro fondibile per MUA	25N
80210007	Perno impronta di precisione MUA	fissaggio manuale
80230020	Moncone a sfera H2	25N
80230021	Moncone a sfera H4	25N



TABELLA DINAMOMETRICA VISIO® H2O

VALORI DI FISSAGGIO TORQUE CONSIGLIATI DA CEA MEDICAL		
CODICE	DISPOSITIVO	VALORE DI TORQUE RACCOMANDATO
80200001H	Vite di guarigione ø4 H2	fissaggio manuale
80200004H	Vite di guarigione ø4 H3	fissaggio manuale
80200002H	Vite di guarigione ø4 H4	fissaggio manuale
80200008H	Vite di guarigione ø6 H4	fissaggio manuale
80200005	Vite di guarigione MUA	fissaggio manuale
80231002H	Moncone diritto ø4 H2	15N
80231003H	Moncone diritto ø4 H3	15N
80231006H	Moncone diritto ø6 H2	15N
80230004H	Moncone angolato 15° ø4 H2	15N
80231012H	Moncone angolato 15° ø4 H4	15N
80230006H	Moncone angolato 25° ø4 H2	15N
80231016H	Moncone angolato 25° ø4 H4	15N
80230112H	Moncone sovralfondibile con base protesica	15N
80210005H	Perno impronta di precisione	fissaggio manuale
80240001H	Moncone diritto MUA H1	15N
80240002H	Moncone diritto MUA H2	15N
80240004H	Moncone angolato MUA 17° H1	15N
80240005H	Moncone angolato MUA 17° H2	15N
80240006H	Moncone angolato MUA 30° H1	15N
80240008H	Moncone angolato MUA 30° H2	15N
80260001H	Moncone T-Base	15N
80241001	Cilindro cementabile per MUA	15N
80241002	Cilindro fondibile per MUA	15N

CONNESSIONE ED ESTRAZIONE DELL'IMPIANTO

1 APERTURA

Una volta aperto il blister della confezione aprire l'ampolla principale. Estrarre e aprire l'ampolla secondaria mantenendo il controllo della confezione.



2 CONNESSIONE DELL'IMPIANTO

Inserire e connettere il montatore/driver a vite (cod. **80050004H - 80050004H**) manuale, all'interno dell'esagono interno dell'impianto per rimuovere l'impianto. Spingere la confezione per prevenire eventuali rotazioni e controllare che lo strumento sia fermamente fissato all'impianto. Avvitare il montatore all'impianto.



3 ESTRAZIONE DELL'IMPIANTO

Estrarre l'impianto connesso al montatore/driver manuale a vite, mantenendo il controllo della confezione.



LINEE GUIDA PER LA PULIZIA E LA STERILIZZAZIONE

Le operazioni di pulizia e sterilizzazione devono essere compiute, sotto la responsabilità del clinico, da personale qualificato, utilizzando strumenti appositi e certificati, in uno stato di perfetta manutenzione. E' di estrema importanza che il processo di sanificazione e sterilizzazione sia rigoroso e sempre verificato. Cea Medical raccomanda l'utilizzo di un protocollo EN ISO 17665-1 per lo sviluppo e il controllo di routine del processo di sterilizzazione con l'autoclave e consiglia l'uso di un'autoclave con un ciclo di sterilizzazione di tipo B della classificazione standard EN 13060. Sia gli strumenti monouso che quelli riutilizzabili vanno sempre puliti e sterilizzati prima di essere utilizzati su un paziente.

FRESE

Le linee implantari Visio di Cea Medical offrono frese multiuso.

- Appena terminata la procedura implantare, riporre le frese in un contenitore per oggetti taglienti specifico per quel paziente.
- Le frese vanno pulite, sterilizzate e riposte nel tray dopo ogni uso.

PULIZIA

● Si raccomanda il lavaggio in bagno ad ultrasuoni, seguendo le istruzioni fornite dal produttore del macchinario per il lavaggio e dei detergenti, facendo attenzione a non utilizzare prodotti contenenti sostanze citate nella sezione "Avvertimenti" e assicurandosi che attrezzi composti da metalli diversi non siano posti nello stesso contenitore e che siano osservati i tempi corretti per il lavaggio. SterFrese e strumenti vanno prima puliti e poi posti nella macchina ad ultrasuoni per rimuovere ogni residuo.

STERILIZZAZIONE

- Asciugare perfettamente frese, strumenti e tray prima di iniziare il processo di sterilizzazione, per evitare la corrosione delle parti metalliche.
- Sterilizzare a vapore le frese multiuso, gli strumenti e il tray a 134 gradi centigradi (270 F) per almeno 3 minuti (o utilizzare un metodo corrispondente seguendo le istruzioni del produttore dell'autoclave)

AVVERTIMENTI

Agenti chimici come il perossido di idrogeno, la glutaraldeide e gli acidi ossidanti (acido ossalico, acido solforico e acido nitrico) non sono idonei per la pulizia e la disinfezione degli strumenti in titanio di Cea Medical SA, perché potrebbero causare lo scolorimento della loro superficie. Per quanto riguarda gli strumenti in acciaio inossidabile, evitare l'uso di detergenti contenenti acido ossalico e cloro ad alta concentrazione perché potrebbero corrodere le superfici degli strumenti.

Tutti i dispositivi medici sono certificati secondo i requisiti dell'Annesso II della Dir. 93/42/CE e successivi emendamenti (2007/47/EC), con un sistema complessivo di garanzia di qualità marchiato **CE**0068, stabilito dall'organismo competente. Gli impianti dentali, in particolare, sono inseriti nella categoria IIb dei dispositivi medici, in accordo con la disposizione 8 del Dir 93/42/CE e successivi emendamenti. Anche protesi, monconi, viti tappo e viti di guarigione appartengono alla categoria IIb dei dispositivi medici, mentre le viti di connessione sono classificate come dispositivi di classe IIa IIb, in accordo con la disposizione 8 del Dir 93/42/CE e successivi emendamenti. I dispositivi di laboratorio (inclusi: precision transfer, transfer per Mua, analoghi, monconi calcinabili rotanti e non rotanti e viti di connessione Mua) sono marchiati CE e non sono soggetti al controllo dell'organismo preposto.



Visio® one



PROTOCOLLO
CLINICO

SOLUZIONI PER IL RESTAURO

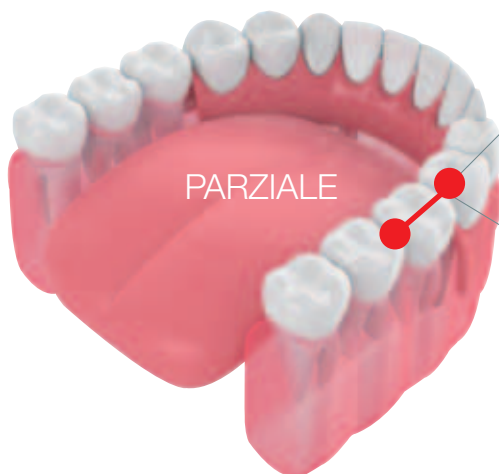


PROTESI CEMENTATE

- Moncone diritto
- Moncone angolato
- Moncone sovralfondibile ingaggiato
- Moncone sovralfondibile con base protesica

PROTESI AVITATE

- Moncone sovralfondibile con base protesica
- Moncone T-Base

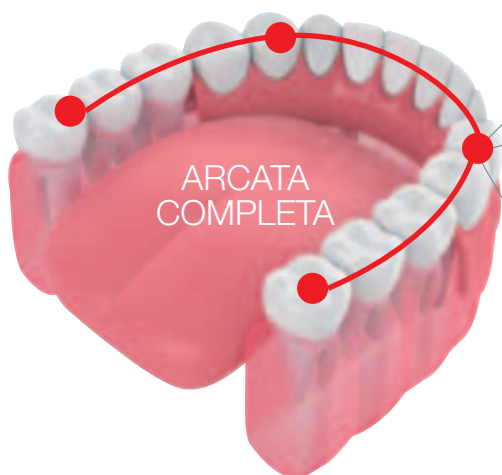


PROTESI CEMENTATE

- Moncone diritto
- Moncone angolato
- Moncone sovralfondibile ingaggiato
- Moncone cementabile non ingaggiato
- Moncone sovralfondibile con base protesica

PROTESI AVITATE

- Moncone sovralfondibile con base protesica
- Moncone T-Base
- Moncone dritto Mua
- Moncone angolato Mua



ATTACCO DI RITENZIONE

- Moncone a sfera

PROTESI CEMENTATE

- Moncone diritto
- Moncone angolato
- Moncone sovralfondibile ingaggiato
- Moncone sovralfondibile non ingaggiato
- Moncone sovralfondibile con base protesica

PROTESI AVITATE

- Moncone sovralfondibile con base protesica
- Moncone T-base
- Moncone dritto Mua
- Moncone angolato Mua

PANORAMICA SUI MONCONI VISIO ONE

MONCONI PROTESIZZAZIONE DEFINITIVA

MONCONE DIRITTO 80230001

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Impronta con visio cap

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Versione dritta e angolata
- Platform-Switching



- Riduce l'allentamento della vite
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Elimina i micro movimenti rotatori
- Platform-Switching

MONCONE SOVRAFONDIBILE CON BASE PROTESICA 80230112

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri cementati con corone singole e ponti
- RRestauri con elementi singoliavvitati

Caratteristiche e vantaggi

- Da personalizzare in laboratorio
- Compensa fino a 30° di angolazione
- Platform-Switching



MONCONE ANGOLATO 15° 80230004

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Versione dritta e angolata
- Riduce l'allentamento della vite
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Elimina i micro movimenti rotatori
- Platform-Switching



MONCONE T-BASE 80260001

Indicazioni e uso

- Moncone per tecnologia CAD-CAM
- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri con ponti e corone singole
- Restauri con elementi singoliavvitati

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Versione dritta e angolata
- Riduce l'allentamento della vite
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Elimina i micro movimenti rotatori
- Platform-Switching



MONCONE ANGOLATO 25° 80230006

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Versione dritta e angolata
- Riduce l'allentamento della vite
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Elimina i micro movimenti rotatori
- Platform-Switching.



MONCONI PROTESIZZAZIONE PROVVISORIA

MONCONE SOVRAFONDIBILE CON BASE PROTESICA 80230112

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri temporanei cementati o avvitati

Caratteristiche e vantaggi

- Semplifica la protesizzazione provvisoria
- Materiale biocompatibile del colore del dente
- Platform-Switching



MONCONE SOVRAFONDIBILE INGAGGIATO 80230008

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri cementati con corone singole e ponti
- Restauri con elementi singoli avvitati.

Caratteristiche e vantaggi

- Da personalizzare in laboratorio
- Compensa fino a 30° di angolazione
- Distribuisce le forze in profondità nell'impianto
- Platform-Switching



MONCONE SOVRAFONDIBILE INGAGGIATO 80230008

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri temporanei cementati o avvitati

Indicazioni e uso

- Ideale per provvisori a lunga durata
- Platform-Switching



MONCONESOVRAFONDIBILE NON INGAGGIATO 80230010

Indicazioni e uso

- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri con ponti cementati
- Restauri con ponti avvitati

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Versione dritta



PANORAMICA SUGLI IMPIANTI

USO

- Sostituzione di denti mancanti singoli o multipli sia sulla mascella che sulla mandibola.
- Inserimento immediato nel sito estrattivo e in situazioni di parziale o completa guarigione del sito alveolare.
- Particolarmente indicati in caso di osso morbido, laddove impianti con una superficie diversa possano essere meno efficaci.
- Adatti per il carico immediato in tutte le situazioni, ad eccezione di denti singoli con osso morbido, laddove la stabilità implantare possa essere difficile da ottenere e il carico immediato non sia consigliabile (Il carico immediato su dente singolo non è consigliato con gli impianti Visio One da 6,5 mm).

È importante che il clinico tenga in considerazione le condizioni di carico quando deve calcolare il numero e la distanza degli impianti corti. Considerando lo scarso supporto osseo negli impianti corti, per garantire un efficace risultato è importante che il clinico tenga monitorati strettamente i tessuti molli e lo stato di salute dell'osso sia con valutazioni radiografiche sia sondando con lo specillo.

Da un punto di vista delle forze meccaniche, si raccomanda di utilizzare sempre impianti delle dimensioni maggiori possibili. Questo è ancor più importante nelle regioni posteriori, dove le forze di carico sono maggiori e si possono generare dei punti di flessione.



Diametro	Ø 3,5	Ø 4,0	Ø 4,5	Ø 5,0
Utilizzo	Indicato per la sostituzione dei laterali mascellari e centrali e laterali mandibolari degli incisivi	In tutte le posizioni. Dal dente singolo all'arcata completa	In tutte le posizioni. Dal dente singolo all'arcata completa	In tutte le posizioni. Dal dente singolo all'arcata completa
Note	Restauri singoli non solidarizzati tra i molari, preferibilmente supportati da impianti più grandi	Restauri singoli non solidarizzati tra i molari, preferibilmente supportati da impianti più grandi		

SELEZIONE DEI MONCONI

Il sistema Cea Medical offre un'ampia scelta di monconi, studiati per risolvere ogni possibile situazione implantare

I monconi sono studiati per:

- Mantenere integri il tessuto connettivo e l'attacco epiteliale
- Risolvere eventuali discrepanze geometriche e di misura tra la corona e l'impianto
- Offrire un'unica connessione tra le componenti protesiche e gli impianti Visio ONE di tutti i diametri
- Garantire maggiore spazio ai tessuti molli perimplantari (plattform switching)

- Connessione sigillo antibatterica
- Titanio di grado 5 per una maggiore resistenza al carico

FATTORI DA CONSIDERARE NELLA SCELTA DI UN MONCONE

- Edentulia singola, parziale o completa
- Tipo di restauro
- Regione anteriore o posteriore
- Requisiti estetici
- Angolazione dell'impianto
- Qualità del tessuto
- Spazi occlusali e interprossimali
- Denti e radici adiacenti



VITE DI GUARIGIONE

La vite di guarigione si compone di un pezzo unico e viene utilizzata per modellare i tessuti molli durante la fase di guarigione. Si può utilizzare sia nella chirurgia a una fase che nella chirurgia a due fasi. La vite di guarigione può essere associata ad un provvisorio.

CHIRURGIA A UNA FASE.

Posizionare la vite di guarigione insieme all'impianto. Dopo il periodo di guarigione, sostituire la vite con un moncone provvisorio o permanente.

CHIRURGIA A DUE FASI.

Con l'impianto posizionare una vite tappo e suturare i tessuti molli. Attendere un adeguato periodo di guarigione e, con un secondo intervento, posizionare la vite di guarigione. Da qui in poi proseguire come sopra.

INDICAZIONI E CONSIGLI D'USO

In tutte le posizioni dell'arcata

Installare la vite di guarigione utilizzando l'apposita brugola senza fare eccessiva pressione con le dita. Torque raccomandato: manuale.



Vite di guarigione H 2
80200001



Vite di guarigione H 4
80200002



Vite di guarigione MUA
80200005

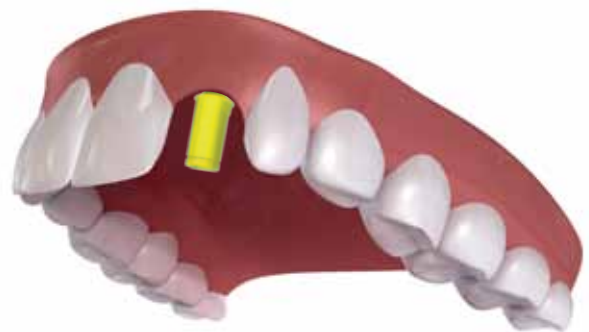
RESTAURO PROVVISORIO IN BOCCA

MONCONI UTILIZZABILI:

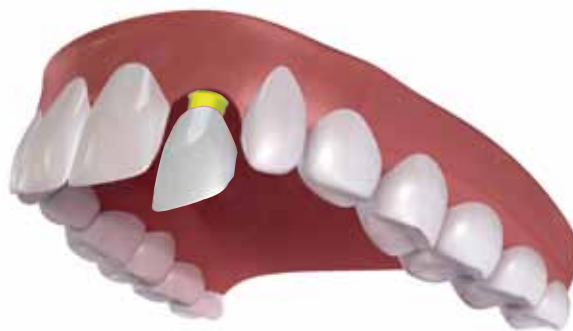
Moncone dritto	80230001
Moncone angolato 15°	80230004
Moncone angolato 25°	80230006
Moncone sovralfondibile ingaggiato	80230008
Moncone sovralfondibile con base protesica	80230112



1. Regolare il moncone e costruire la corona provvisoria in bocca, usando il composito o un dente artificiale pronto.



2. Creare il foro di accesso alla vite con attenzione e rifinire la corona provvisoria. Per una perfetta guarigione dei tessuti molli, pulire la superficie fino a renderla perfettamente liscia.



3. Posizionare il provvisorio sull'impianto. Usare la brugola per avvitare il moncone e fissarlo con torque di 25N usando il cricchetto dinamometrico. Chiudere il foro di accesso con materiale idoneo come il composito.

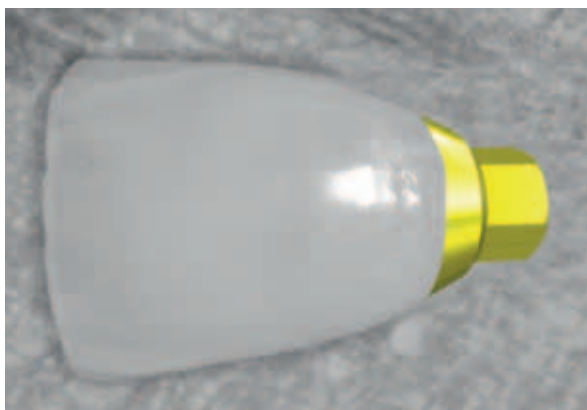
RESTAURI PROVVISORI REALIZZATI IN LABORATORIO



1. Posizionare il moncone scelto sul modello utilizzando una brugola. Scegliere l'orientamento e controllare l'occlusione



2. Avvitare il moncone sul bacchetta da laboratorio 80241003 per maneggiarlo con maggiore facilità. Modificare il moncone provvisorio come richiesto dal caso. Far attenzione a non danneggiare la connessione durante la procedura.



3. Coprire il moncone con materiale opaco. Costruire un provvisorio in composito o montarne uno già pronto e riempirlo di materiale acrilico. Far attenzione nel creare il foro di accesso per la vite.



4. Levigare e rifinire il restauro.

PORTA IMPIANTO DA LABORATORIO 80241003



IMPRONTE SU IMPIANTO

- A. CON VISIO CAP**
- B. IMPRONTA CON PERNO IMPRONTA DI PRECISIONE E CON PERNO IMPRONTA DI PRECISIONE MUA**
- C. T-BASE**



Moncone dritto
80230001



Visio cap
80210002



Analogo
80220001

Indicazioni e uso

Impronte con edentulia singola, parziale o totale.
In tutta l'arcata.

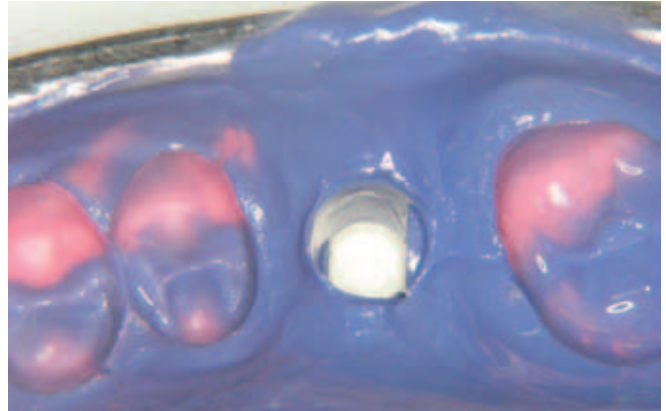
A. CON VISIO CAP

Qualsiasi posizione nelle arcate.

Monconi, Visio Cap e Analogo. Tutti i monconi dritti hanno la connessione con Visio Cap.



- 1.** Assicurandosi che la brugola interna sia correttamente ingaggiata, avvitare il moncone sull'impianto senza imprimere troppa forza
- 2.** Usare un porta impronte chiuso standard o personalizzato. Lasciare spazio sufficiente per il Visio cap, in modo che non interferisca con il cucchiaino.



- 3.** Posizionare gentilmente il Visio cap sulla cima del moncone fino a sentire un leggero click.

- 4.** Iniettare il materiale da impronta elastomerico e prendere l'impronta.
- 5.** Quando il materiale si è consolidato, togliere l'impronta assicurandosi che il Visio cap sia rimasto fermamente nell'impronta. Svitare il moncone e avvitare sull'analogo.
- 6.** Prima di mandare l'impronta al laboratorio, assicurarsi che ci sia una sufficiente quantità di materiale per tenere ben saldi moncone e Visio cap. Se ci sono più impianti e diverse dimensioni, assicurarsi di averli identificati tutti.

B. IMPRONTA CON PERNO IMPRONTA E CON TRANSFER DI PRECISIONE MUA

Indicazioni ed uso Impronte con edentulia singola, parziale o totale. In tutta l'arcata

1. Posizionare il perno impronta di precisione nell'impianto (o Mua). Assicurandosi che la brugola interna sia correttamente ingaggiata, avvitare il moncone sull'impianto senza imprimere troppa forza.
2. Preparare un porta impronte standard o personalizzato. Assicurarsi che la vite passi per il foro del porta impronte senza interferenze.
3. Iniettare il materiale da impronta elastomerico attorno al perno impronta di precisione e riempire il cucchiaino. Posizionare il porta impronte in bocca e assicurarsi che la vite passi per il foro del cucchiaino.
4. Quando il materiale si è consolidato, rimuovere il cucchiaino e svitare la vite. Assicurarsi che la vite sia completamente svitata dall'impianto prima di rimuovere l'impronta. Controllare che l'impronta dell'impianto sia leggibile e il perno impronta di precisione sia stabile.

Perno impronta di precisione
80210005



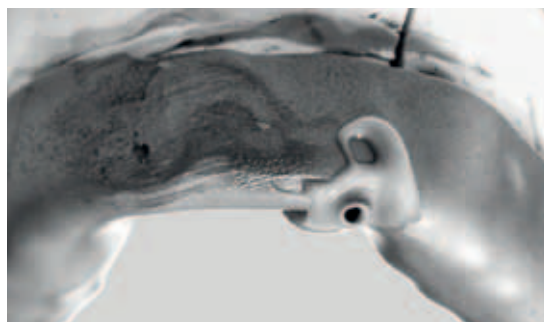
Perno impronta di precisione MUA
80210007



Analogo H2O
80220001H



Analogo MUA
80220005



C. IMPRONTA CON PERNO IMPRONTA DI PRECISIONE A STRAPPO

Impronte con edentulia singola, parziale o totale. In tutta l'arcata.

1. Posizionare il perno impronta di precisione a strappo nell'impianto avvitandolo sull'impianto senza imprimere troppa forza.
2. Preparare un porta impronta standard o personalizzato.
3. Iniettare il materiale da impronta elastomerico attorno al perno impronta di precisione e riempire il cucchiaino.
4. Quando il materiale si è consolidato, rimuovere il cucchiaino. Controllare che l'impronta dell'impianto sia leggibile.



Impronta di precisione a strappo
80210030



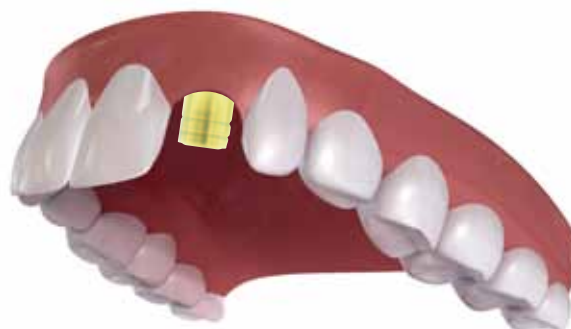
Moncone T-base **80260001**

*Utilizzando il sistema Cerec, è necessario uno scanner Cerec/inLab per Bluecam (36 unità) REF 64 31 301 o uno scanner per Omnicam (36 unità) REF 64 31 329 (Sirona Dental Systems GmbH, Bensheim, Germany)

D. IMPRONTA T-BASE INDICAZIONI E USO

Impronte con edentulia singola, parziale o totale. In tutta l'arcata.

1. Assicurandosi che la brugola interna sia correttamente ingaggiata, avvitare il moncone T-base sull'impianto senza imprimere troppa forza.
2. Posizionare gentilmente lo scan body sulla cima del moncone T-base avvitato sull'impianto* e fare l'impronta con la telecamera orale tridimensionale.



POSIZIONAMENTO DEI MONCONI

Posizionare il moncone pulito e sterilizzato sull'impianto.

Scegliere il corretto torque .

Posizionare la brugola con connessione da cricchetto al cricchetto e stringere il moncone con torque 25 N.

TORQUE RACCOMANDATO: 25N



RESTAURO PERMANENTE DELL'IMPIANTO

CEMENTAZIONE

Dopo aver installato il moncone sull'impianto, cementare la corona sul moncone. La tecnica di cementazione dovrebbe essere adattata alla tipologia di restauro scelto, in accordo alle istruzioni fornite dall'azienda produttrice.

RISULTATO FINALE

Rimuovere il cemento in esubero

PROCEDURE DI PULIZIA E STERILIZZAZIONE

Tutti i prodotti Cea Medical vanno puliti e sterilizzati prima dell'uso, usando un metodo valido e sotto la responsabilità del clinico. Cea Medical raccomanda l'uso di un protocollo standard UNI EN SIO 17665 per i controlli di routine al sistema di sterilizzazione a vapore e di un protocollo standard UNI EN 13060 per definire di sistemi di verifica delle apparecchiature per la sterilizzazione a vapore e per stabilire il ciclo di sterilizzazione da usare.

Si raccomanda il lavaggio con bagno a ultrasuoni, utilizzando detergenti specifici ed evitando l'uso di perossido di idrogeno, di acidi ossidanti (come l'acido ossalico, l'acido solforico e l'acido nitrico) e di alte concentrazioni di cloro, che possono danneggiare i prodotti.

Tutti i dispositivi medici sono certificati secondo i requisiti dell'Annesso II della Dir. 93/42/CE e successivi emendamenti (2007/47/EC), con un sistema complessivo di garanzia di qualità marchiato **CE** 0068, stabilito dall'organismo competente. Gli impianti dentali, in particolare, sono inseriti nella categoria IIb dei dispositivi medici, in accordo con la disposizione 8 del Dir 93/42/CE e successivi emendamenti. Anche protesi, monconi, viti tappo e viti di guarigione appartengono alla categoria IIb dei dispositivi medici, mentre le viti di connessione sono classificate come dispositivi di classe IIa IIb, in accordo con la disposizione 8 del Dir 93/42/CE e successivi emendamenti. I dispositivi di laboratorio (inclusi: precision transfer, transfer per Mua, analoghi, monconi calcinabili rotanti e non rotanti e viti di connessione Mua) sono marchiati CE e non sono soggetti al controllo dell'organismo preposto.

CONFEZIONAMENTO IMPIANTI VISIO®

Gli impianti Visio® vengono forniti in una ampolla sterile doppia, contenuta in un blister plastico all'interno di una scatola di cartone. Questo tipo di confezionamento offre la massima protezione possibile al prodotto. Il confezionamento rende l'immagazzinamento semplice e facile il ritrovo, facilitando il maneggiamento durante le fasi chirurgiche.



Visio® one



Visio® H2O

CONFEZIONAMENTO ESTERNO

- Il diametro, la tipologia implantare e il marchio risultano facilmente visibili
- Il codice colore risulta essere: rosso con una croce bianca per il Visio® H2O e bianco con una croce bianca su sfondo rosso per il Visio® ONE.
- Etichetta adesiva con tutti i dettagli prodotto
- Immagazzinato tutte le informazioni risultano facilmente visibili
- Include istruzioni per l'uso



AMPOLLA PLASTICA TRASPARENTE INTERNA

Barriera esterna sterile della ampolla doppia

CONTENITORE INTERNO TRASPARENTE IN PLASTICA

La confezione interna sterile contiene il contenitore in titanio dell'impianto con l'impianto e la vite tappo si trova nel contenitore inferiore.

AMPOLLA IN TITANIO DELL'IMPIANTO

Contiene in modo sicuro l'impianto e lo protegge da eventuali danni. Rende facile il trasferimento dell'impianto senza contatti accidentali durante la fase chirurgica.

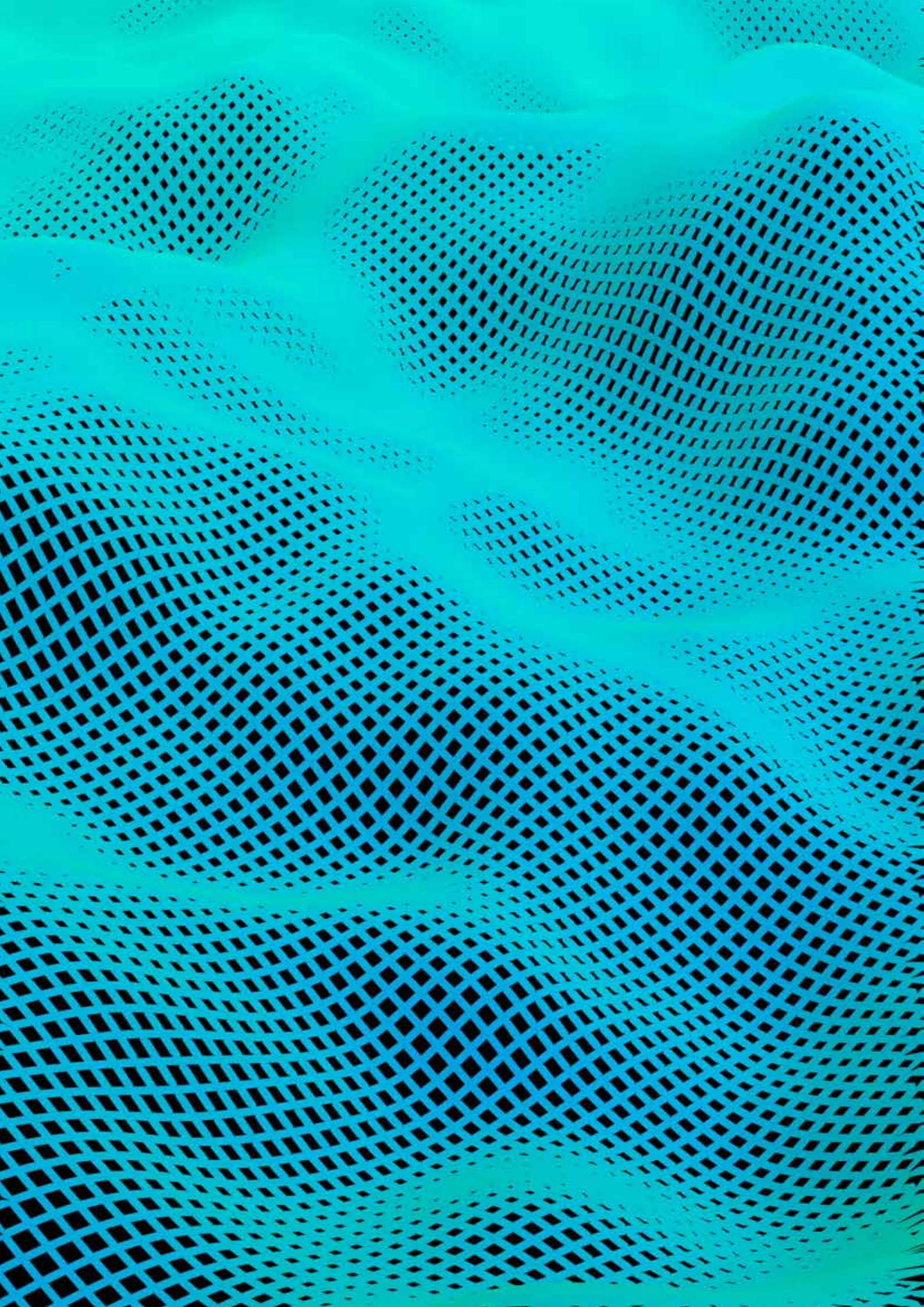
RIMOZIONE DELL'IMPIANTO DALLA CONFEZIONE

Dopo aver preparato il sito implantare, si apre la confezione fuori dalla zona sterile e si rimuove il sigillo della confezione cartonata e si esporta il blister.

BLISTER INTERNO

Il blister interno va aperto in condizioni di sterilità. La parte adesiva con il numero di lotto va rimossa e applicata sulla cartella del paziente. Mantenere il contenitore plastico in verticale con il tappo in su quando lo si apre: la parte inferiore contiene la vite di guarigione dell'impianto che viene utilizzata nel caso di tecnica chirurgica sommersa.





Visio® H2O

PROTOCOLLO
CLINICO



SOLUZIONI PER IL RESTAURO

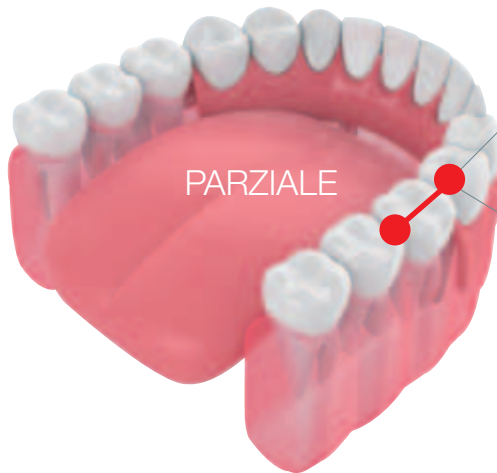


PROTESI CEMENTATE

- Moncone diritto
- Moncone angolato
- Moncone sovralfondibile ingaggiato
- Moncone sovralfondibile con base protesica

PROTESI AVITATE

- Moncone sovralfondibile con base protesica
- Moncone T-Base

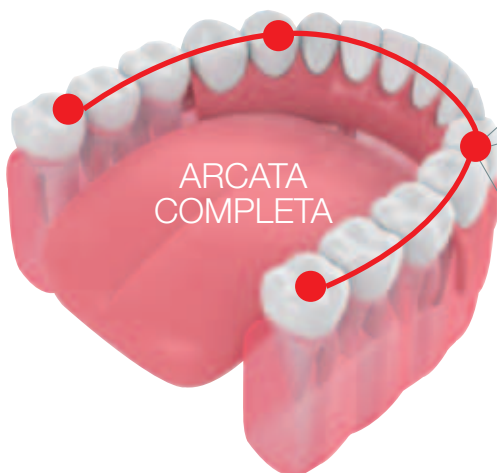


PROTESI CEMENTATE

- Moncone diritto
- Moncone angolato
- Moncone sovralfondibile ingaggiato
- Moncone sovralfondibile non ingaggiato
- Moncone sovralfondibile con base protesica

PROTESI AVITATE

- Moncone sovralfondibile con base protesica
- Moncone T-Base
- Moncone diritto Mua
- Moncone angolato Mua



ATTACCO DI RITENZIONE

- Moncone a sfera

PROTESI CEMENTATE

- Moncone diritto
- Moncone angolato
- Moncone sovralfondibile ingaggiato
- Moncone sovralfondibile non ingaggiato
- Moncone sovralfondibile con base protesica

PROTESI AVITATE

- Moncone sovralfondibile con base protesica
- Moncone T-base
- Moncone diritto Mua
- Moncone angolato Mua

PANORAMICA SUI MONCONI

MONCONI PROTESIZZAZIONE DEFINITIVA

MONCONE DIRITTO 80231002H - 80231006H 80231004H

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione nell'arcata
- Impronta con avec Visio Cap

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Versione diritta
- Nessun allentamento della vite
- Connessione sigillo antibatterica
- Platform switching
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Diverse altezze gengivali

MONCONE ANGOLATO 15° 80231004H 80231012H

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Nessun allentamento della vite
- Connessione antibatterica
- Platform-switching
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Diverse altezze gengivali

MONCONE ANGOLATO 25° 80230006H - 80231016H

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Nessun allentamento della vite
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Connessione antibatterica
- Platform-switching
- Diverse altezze gengivali

MONCONE SOVRAFONDIBILE CON BASE PROTESICA 80230112H

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri cementati con corone singole e ponti
- Restauri per elementi singoli avvitati

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Nessun allentamento della vite
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Connessione antibatterica
- Platform-switching
- Diverse altezze gengivali

MONCONE T-BASE 80260001H

Indicazioni e uso

- Moncone per tecnologia CAD-CAM
- Situazioni di edentulia totale parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri per elementi singoli avvitati

Caratteristiche e vantaggi

- Studiato per la protesizzazione definitiva
- Versione diritta
- Riduce il gioco della vite
- Distribuisce i carichi in profondità nell'impianto
- Platform-switching

MONCONI PROTESIZZAZIONE PROVVISORIA

MONCONE SOVRAFONDIBILE CON BASE PROTESICA 80230112H

Indicazioni e uso

- Situazioni di edentulia totale, parziale o singola
- Ogni posizione dell'arcata
- Restauri temporanei cementati o avvitati

Caratteristiche e vantaggi

- Semplifica la protesizzazione in bocca
- Materiale biocompatibile del colore del dente

PANORAMICA SUGLI IMPIANTI

USO

- Sostituzione di denti mancanti singoli o multipli, sia sulla mascella che sulla mandibola.
- Inserimento immediato nel sito estrattivo e in situazioni di parziale o completa guarigione del sito alveolare.
- Particolarmente indicati in caso di osso morbido, laddove impianti con una superficie diversa possano essere meno efficaci.
- Adatti per il carico immediato in tutte le situazioni, ad eccezione di denti singoli con osso morbido, laddove la stabilità implantare possa essere difficile da ottenere e il carico immediato non sia consigliabile*.

* Il carico immediato su dente singolo non è consigliato con gli impianti Visio One da 6,5 mm

È importante che il clinico tenga in considerazione le condizioni di carico quando deve calcolare il numero e la distanza degli impianti corti. Considerando lo scarso supporto osseo negli impianti corti, per garantire un efficace risultato è importante che il clinico tenga monitorati strettamente i tessuti molli e lo stato di salute dell'osso sia con valutazioni radiografiche sia sondando con lo specchio. Da un punto di vista delle forze meccaniche, si raccomanda di utilizzare sempre impianti delle dimensioni maggiori possibili. Questo è ancor più importante nelle regioni posteriori, dove le forze di carico sono maggiori e si possono generare dei punti di flessione.



Diametro	Ø 3,5	Ø 4,0	Ø 4,5	Ø 5,0
Indicazioni	Indicato per la sostituzione dei laterali mascellari e centrali e laterali mandibolari degli incisivi	In tutte le posizioni. Dal dente singolo all'arcata completa	In tutte le posizioni. Dal dente singolo all'arcata completa	In tutte le posizioni. Dal dente singolo all'arcata completa
Note	Restauri singoli non solidarizzati tra i molari, preferibilmente supportati da impianti più grandi	Restauri singoli non solidarizzati tra i molari, preferibilmente supportati da impianti più grandi		

SELEZIONE DEI MONCONI

Il sistema Cea Medical offre un'ampia scelta di monconi, studiati per risolvere ogni possibile situazione implantare.

I monconi sono studiati per:

- Minimizzare il rischio di sovraccarico e di fratture spostando i carichi sull'impianto
- Mantenere integri il tessuto connettivo e l'attacco epiteliale
- Risolvere eventuali discrepanze geometriche e di misura tra la corona e l'impianto
- Offrire un'unica connessione tra le componenti protesiche e gli impianti Visio H20 di tutti i diametri
- Garantire maggiore spazio ai tessuti molli

perimplantari (platform switching)

- Connessione sigillo antibatterica conica
- Titanio di grado 5 per una maggiore resistenza al carico

FATTORI DA CONSIDERARE NELLA SCELTA DI UN MONCONE

- Dente singolo, ponte parziale o completo
- Tipo di restauro
- Regione anteriore o posteriore
- Requisiti estetici
- Angolazione dell'impianto
- Qualità del tessuto
- Spazi occlusali e distanze interprossimali
- Denti e radici adiacenti



VITE DI GUARIGIONE

La vite di guarigione si compone di un pezzo unico e viene utilizzata per modellare i tessuti molli durante la fase di guarigione. Si può utilizzare sia nella chirurgia a una fase che nella chirurgia a due fasi. La vite di guarigione può essere associata a un provvisorio.

CHIRURGIA A UNA FASE

Posizionare la vite di guarigione insieme all'impianto. Dopo la guarigione, sostituire la vite con un moncone provvisorio o permanente.

CHIRURGIA A DUE FASI

Con l'impianto posizionare una vite tappo e suturare i tessuti molli. Attendere un adeguato periodo di guarigione e, con un secondo intervento, posizionare la vite di guarigione. Da qui in poi proseguire come sopra

INDICAZIONI E CONSIGLI D'USO

In tutte le posizioni dell'arcata

Installare la vite di guarigione utilizzando l'apposita brugola senza fare eccessiva pressione con le dita.
Torque raccomandato: manuale.

Vite di guarigione Ø4,0 H 2 **80200001H**

Vite di guarigione Ø4,0 H 4 **80200002H**

Vite di guarigione Ø4,0 H 3 **80200004H**

Vite di guarigione Ø6,0 H 4 **80200008H**



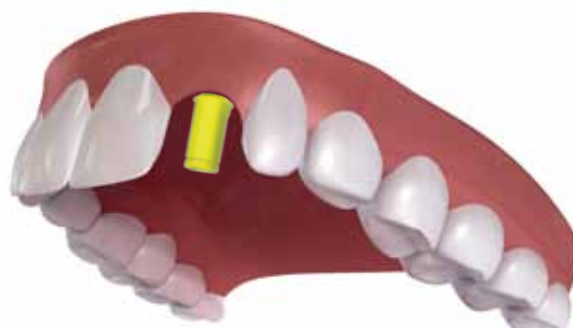
RESTAURO PROVVISORIO IN BOCCA

MONCONNI UTILIZZABILI:

Moncone dritto Ø 4,0 H 2	80230002H
Moncone dritto Ø4,0 H 4	80231004H
Moncone dritto Ø 6,0 H 2	80231006H
Moncone angolato 15° Ø 4,0 H 2	80231004H
Moncone angolato 15° Ø 4,0 H 4	80231012H
Moncone angolato 25° Ø 4,0 H 2	80230006H
Moncone angolato 25° Ø 4,0 H 4	80231016H



1. Regolare il moncone e costruire la corona provvisoria in bocca, usando il composito o un dente artificiale pronto.



2. Creare il foro di accesso alla vite con attenzione e rifinire la corona provvisoria. Per una perfetta guarigione dei tessuti molli, pulire la superficie fino a renderla perfettamente liscia.



3. Posizionare il provvisorio sull'impianto. Usare la brugola per avvitare il moncone e fissarlo torque di 25N usando il cricchetto dinamometrico. Chiudere il foro di accesso con materiale idoneo come il composito.

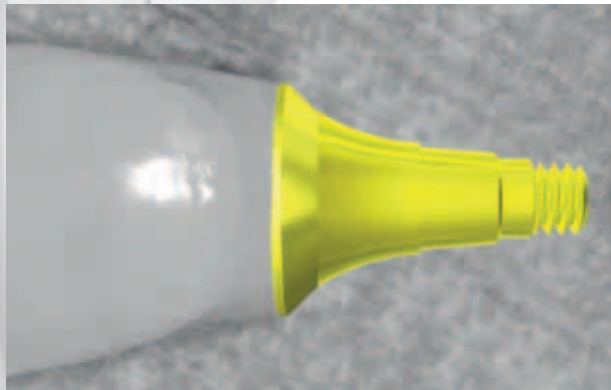
RESTAURI PROVVISORI REALIZZATI IN LABORATORIO



1. Posizionare il moncone scelto sul modello utilizzando una brugola. Scegliere l'orientamento e controllare l'occlusione



2. Avvitare il moncone sul bacchetta da laboratorio 80241003 per maneggiarlo con maggiore facilità. Modificare il moncone provvisorio come richiesto dal caso. Far attenzione a non danneggiare la connessione durante la procedura.



3. Coprire il moncone con materiale opaco. Costruire un provvisorio in composito o montarne uno già pronto e riempirlo di materiale acrilico. Far attenzione nel creare il foro di accesso per la vite.



4. Levigare e rifinire il restauro.

PORTA IMPIANTO DA LABORATORIO (cod.80241003)



IMPRONTE SU IMPIANTO

- A. CON VISIO CAP**
- B. IMPRONTA CON PERNO IMPRONTA DI PRECISIONE CON PERNO IMPRONTA**
- C. T-BASE**



Moncone dritto Ø 4,0 H 2 **80231002H**
 Moncone dritto Ø 4,0 H 4 **80231004H**
 Moncone dritto Ø 6,0 H 2 **80231006H**

A. CON VISIO CAP

Indicazioni e uso

Impronte con edentulia singola, parziale o totale. In tutta l'arcata. Tutti i monconi dritti hanno una connessione con il Visio cap



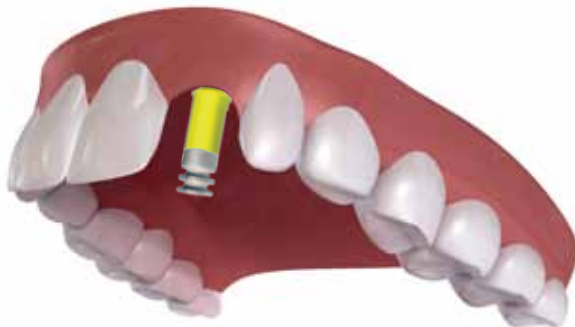
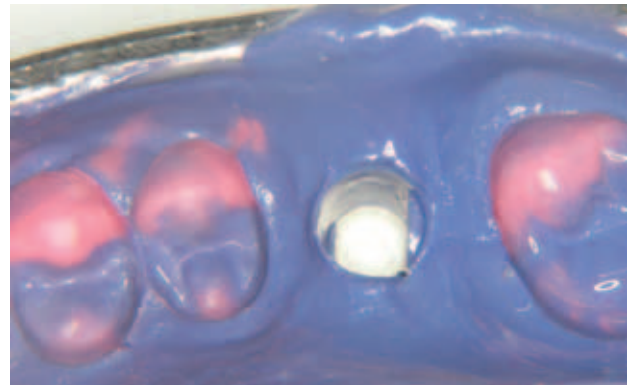
Visio cap **80210002**



Analogo **80220001H**



- 1.** Assicurandosi che la brugola interna sia correttamente ingaggiata, avvitare il moncone sull'impianto senza imprimere troppa forza.
- 2.** Usare un portaimpronte chiuso standard o personalizzato. Lasciare spazio sufficiente per l'impronta con Visio cap, in modo che non interferisca con il cucchiaino.



- 3.** Posizionare gentilmente il Visio cap sulla cima del moncone fino a sentire un leggero click.

- 4.** Iniettare il materiale da impronta elastomerico e prendere l'impronta.

- 5.** Quando il materiale si è consolidato, togliere l'impronta assicurandosi che il Visio cap sia rimasto fermamente nell'impronta. Svitare il moncone e avvitarlo sull'analogo.

- 6.** Prima di mandare l'impronta al laboratorio, assicurarsi che ci sia una sufficiente quantità di materiale per tenere ben saldi moncone e Visio cap. Se ci sono più impianti e diverse dimensioni e lunghezze, assicurarsi di averli identificati tutti.

B. IMPRONTA CON TRANSFER DI PRECISIONE E CON TRANSFER DI PRECISIONE MUA

1. Posizionare il transfer di precisione nell'impianto (o Mua). Assicurandosi che la brugola interna sia correttamente ingaggiata, avvitare il moncone sull'impianto senza imprimere troppa forza.
2. Preparare un porta impronte standard o personalizzato. Assicurarsi che la vite per il foro del porta impronte senza interferenze
3. Iniettare il materiale da impronta elastomerico attorno al precision transfer e riempire il cucchiaio. Posizionare il porta impronte in bocca e assicurarsi che la vite passi per il foro.
4. Quando il materiale si è consolidato, rimuovere il cucchiaio e svitare la vite. Assicurarsi che la vite sia completamente svitata dall'impianto prima di rimuovere l'impronta. Controllare che l'impronta sia leggibile e il perno impronta di precisione sia stabile.

Perno impronta di precisione
80210005H



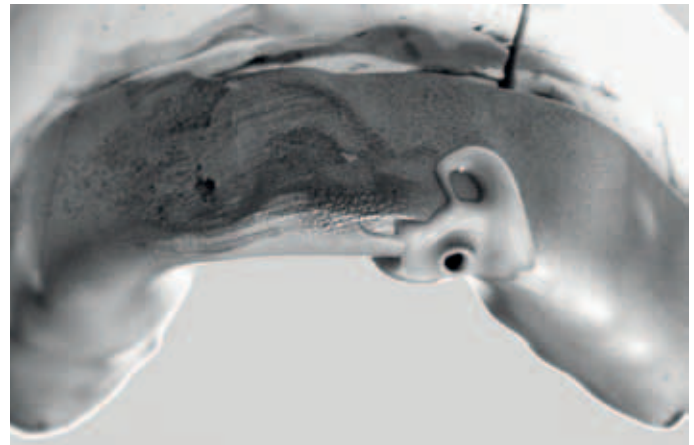
Perno impronta di precisione MUA
80210007



Analogo
80220001H



Analogo MUA
80220005



C. IMPRONTA CON PERNO IMPRONTA DI PRECISIONE A STRAPPO

Impronte con edentulia singola, parziale o totale. In tutta l'arcata.

1. Posizionare il perno impronta di precisione a strappo nell'impianto avvitandolo sull'impianto senza imprimere troppa forza.
2. Preparare un porta impronta standard o personalizzato.
3. Iniettare il materiale da impronta elastomerico attorno al perno impronta di precisione e riempire il cucchiaio.
4. Quando il materiale si è consolidato, rimuovere il cucchiaio. Controllare che l'impronta dell'impianto sia leggibile.

Perno impronta di precisione a strappo
80210030H



D. IMPRONTA T-BASE

Indicazioni e uso

Impronte con edentulia singola, parziale o totale. In tutta l'arcata.

1. Assicurandosi che la brugola interna sia correttamente ingaggiata, avvitare il moncone T-base sull'impianto senza imprimere troppa forza.
2. Posizionare gentilmente lo scan body sulla cima del moncone T-base avvitato sull'impianto* e fare l'impronta con la telecamera orale tridimensionale.

Moncone T-base
80260001H



*Utilizzando il sistema Cerec, è necessario uno scanner Cerec/inLAB per Bluecam (36 unità) REF 64 31 301 o uno scanner per Omnicam (36 unità) REF 64 31 329 (Sirona Dental Systems GmbH, Bensheim, Germany)

POSIZIONE DEI MONCONI

Posizionare il moncone pulito e sterilizzato sull'impianto.

Scegliere il corretto torque .

Posizionare la brugola con connessione da cricchetto al cricchetto e stringere il moncone con torque 15 N.

TORQUE RACCOMANDATO: 15N



RESTAURO PERMANENTE SU IMPIANTO

CEMENTAZIONE

Dopo aver installato il moncone sull'impianto, cementare la corona sul moncone. La tecnica di cementazione dovrebbe essere adattata alla tipologia di restauro scelto, in accordo alle istruzioni fornite dall'azienda produttrice.

RISULTATO FINALE

Rimuovere il cemento in esubero.

PROCEDURA DI PULIZIA E STERILIZZAZIONE

Tutti i prodotti Cea Medical vanno puliti e sterilizzati prima dell'uso, usando un metodo valido e sotto la responsabilità del clinico. Cea Medical raccomanda l'uso di un protocollo standard UNI EN SIO 17665 per i controlli di routine al sistema di sterilizzazione a vapore e di un protocollo standard UNI EN 13060 per definire di sistemi di verifica delle apparecchiature per la sterilizzazione a vapore e per stabilire il ciclo di sterilizzazione da usare. Si raccomanda il lavaggio con bagno a ultrasuoni, utilizzando detergenti specifici ed evitando l'uso di perossido d'idrogeno, di acidi ossidanti (come l'acido ossalico, l'acido solforico e l'acido nitrico) e di alte concentrazioni di cloro, che possono danneggiare i prodotti.

Tutti i dispositivi medici sono certificati secondo i requisiti dell'Annesso II della Dir. 93/42/CE e successivi emendamenti (2007/47/EC), con un sistema complessivo di garanzia di qualità marchiato **CE**0068, stabilito dall'organismo competente. Gli impianti dentali, in particolare, sono inseriti nella categoria IIb dei dispositivi medici, in accordo con la disposizione 8 del Dir 93/42/CE e successivi emendamenti. Anche protesi, monconi, viti tappo e viti di guarigione appartengono alla categoria IIb dei dispositivi medici, mentre le viti di connessione sono classificate come dispositivi di classe IIa IIb, in accordo con la disposizione 8 del Dir 93/42/CE e successivi emendamenti. I dispositivi di laboratorio (inclusi: precision transfer, transfer per Mua, analoghi, monconi calcinabili rotanti e non rotanti e viti di connessione Mua) sono marchiati CE e non sono soggetti al controllo dell'organismo preposto.

SUR. PRO. IT. rev. 0 del 01/01/2016

CONFEZIONAMENTO IMPIANTI VISIO®

Gli impianti Visio® vengono forniti in una ampolla sterile doppia, contenuta in un blister plastico all'interno di una scatola di cartone. Questo tipo di confezionamento offre la massima protezione possibile al prodotto. Il confezionamento rende l'immagazzinamento semplice e facile il ritrovo, facilitando il maneggiamento durante le fasi chirurgiche.



Visio® one



Visio® H2O

CONFEZIONAMENTO ESTERNO

- Il diametro, la tipologia implantare e il marchio risultano facilmente visibili
- Il codice colore risulta essere: rosso con una croce bianca per il Visio® H2O e bianco con una croce bianca su sfondo rosso per il Visio® ONE.
- Etichetta adesiva con tutti i dettagli prodotto
- Immagazzinato tutte le informazioni risultano facilmente visibili
- Include istruzioni per l'uso



AMPOLLA PLASTICA TRASPARENTE INTERNA

Barriera esterna sterile della ampolla doppia

CONTENITORE INTERNO TRASPARENTE IN PLASTICA

La confezione interna sterile contiene il contenitore in titanio dell'impianto con l'impianto e la vite tappo si trova nel contenitore inferiore.

AMPOLLA IN TITANIO DELL'IMPIANTO

Contiene in modo sicuro l'impianto e lo protegge da eventuali danni. Rende facile il trasferimento dell'impianto senza contatti accidentali durante la fase chirurgica.

RIMOZIONE DELL'IMPIANTO DALLA CONFEZIONE

Dopo aver preparato il sito implantare, si apre la confezione fuori dalla zona sterile e si rimuove il sigillo della confezione cartonata e si esporta il blister.

BLISTER INTERNO

Il blister interno va aperto in condizioni di sterilità. La parte adesiva con il numero di lotto va rimossa e applicata sulla cartella del paziente. Mantenere il contenitore plastico in verticale con il tappo in su quando lo si apre: la parte inferiore contiene la vite di guarigione dell'impianto che viene utilizzata nel caso di tecnica chirurgica sommersa.







GARANZIA

Per cortesia, compilare questo modulo nel dettaglio, ogni informazione mancante potrebbe creare ritardi nel disbrigo della pratica. Laddove necessario, inviare il prodotto espantato in condizioni sterili e tutte le radiografie utili (da non inviare se non richieste). Allegare il prodotto a questo modulo.

CONDIZIONI DI GARANZIA

- Il prodotto deve essere rimandato entro 90 giorni dalla data della rimozione ed entro il periodo di garanzia.
- Gli articoli metallici devono essere sterilizzati in autoclave e marchiati con la dicitura "sterile".
- I prodotti vanno confezionati in modo da garantire l'integrità del contenuto (si consigliano confezioni imbottite) e inviati con corriere che garantiscano la tracciabilità del pacco.
- La garanzia Cea Medical consente il rimborso di non più di un impianto al giorno per sito implantare.

DATI DEL CLIENTE

Cliente	<input type="text"/>	Indirizzo 1	<input type="text"/>
Nome azienda	<input type="text"/>	Indirizzo 2	<input type="text"/>
Nome chirurgo	<input type="text"/>	Città	<input type="text"/>
Nome di contatto	<input type="text"/>	Cap	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Nazione	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		

DATI DEL PAZIENTE

Data di nascita	<input type="text"/>	Abuso di alcool e droghe	<input type="text"/>	Radiazioni nella zona della testa e collo	<input type="text"/>
Sesso	<input type="text"/>	Problemi immunitari	<input type="text"/>	Malattie che richiedano l'uso di steroidi	<input type="text"/>
Fumatore	<input type="text"/>	Problemi di coagulazione del sangue	<input type="text"/>	Chemioterapia	<input type="text"/>
Problemi psicologici	<input type="text"/>	Problemi al sistema endocrino	<input type="text"/>	Xerostomia	<input type="text"/>
Problemi linfatici	<input type="text"/>	Diabete mellito	<input type="text"/>	Allergie	<input type="text"/>

INFORMAZIONI SUL PRODOTTO

Numero articolo Numero di lotto Data posizionamento impianto Data rimozione impianto Sito

INFORMAZIONI CHIRURGICHE

Metodo di posizionamento

Se l'impianto è stato posizionato e rimosso nello stesso giorno, è stato posizionato con successo un nuovo impianto nello stesso sito durante l'intervento?

Si No-Perché?

Al momento della chirurgia si sono verificate alcune di queste condizioni (segnare quelle presenti)?

Malattie periodontali Infezioni locali Malattie delle mucose

Tipo di osso E' stata ottenuta la stabilità primaria?

Il sito è stato maschiato? Si è avuta osteointegrazione?

L'impianto era coperto da osso? E' stato effettuato un intervento di aumento di osso?

E' stata usata della membrana? Ci sono state complicazioni nella preparazione del sito?

INFORMAZIONI SULL'EVENTO

Condizioni di igiene intorno all'impianto Eccellente Buone Sufficienti Scarse

Alcune di queste condizioni possono aver causato la perdita dell'impianto (segnare quelle possibili)?

Trauma	<input type="text"/>	Frattura dell'impianto	<input type="text"/>	Scarsa qualità/quantità dell'osso	<input type="text"/>	Surriscaldamento dell'osso	<input type="text"/>
Bruxismo	<input type="text"/>	Aumento di osso precedente	<input type="text"/>	Peri-implantiti	<input type="text"/>	Necrosi del nervo	<input type="text"/>
Vicinanza con dente endodontico	<input type="text"/>	Perforazione del seno	<input type="text"/>	Pressione della lingua	<input type="text"/>	Sovraccarico biomeccanico	<input type="text"/>
Infezione	<input type="text"/>	Immediatezza dell'estrazione	<input type="text"/>	Riassorbimento dell'osso	<input type="text"/>		

Al momento della perdita dell'impianto quali condizioni erano presenti?

Dolore	<input type="text"/>	Gonfiore	<input type="text"/>	Mobilità	<input type="text"/>	Insensibilità	<input type="text"/>
Sanguinamento	<input type="text"/>	Torpace	<input type="text"/>	Fistola	<input type="text"/>	Infiammazione	<input type="text"/>
Sensibilità eccessiva	<input type="text"/>	Ipersensibilità	<input type="text"/>	Ascesso	<input type="text"/>		
Nessun sintomo	<input type="text"/>	Altro	<input type="text"/>				



INFORMAZIONE SULLA PROTESI

Tipo di protesi Corona Ponte Intera Telescopica Attacco a pallina
 Altro
 Data di installazione della vite di guarigione Data di installazione del provvisorio
 Data di rimozione del provvisorio Data di installazione del dente definitivo
 Torque utilizzato Sconosciuto No Si Coppia applicata
 Parti ingerite

INFORMAZIONE SUGLI STRUMENTI

Numero approssimativo di strumenti da taglio utilizzati Solo all'inizio 2-5 6-10 10-15 Più di 15
 Metodo di pulizia Manuale Ultrasuoni Termodesinfestazione Altro
 Tipo di sterilizzazione Autoclave Asciugatura a caldo Chemiclave Altro

FIRME

Firmando, confermo che ho capito le condizioni e i termini di garanzia di Cea Medical e che le informazioni che ho fornito sono veritiere e accurate
 Nome del clinico Firma Data

GARANZIA CEA MEDICAL

1 Beneficiari e scopo.

La garanzia Cea Medical si applica a tutti i prodotti sotto elencati e a favore solo dei clinici/dentisti (gli "utilizzatori"). Terze parti, in particolari i pazienti o i fornitori, non hanno alcun diritto di beneficiare di questa garanzia. La garanzia garantisce la sostituzione dei prodotti Visio Line di Cea Medical. La garanzia offre la sostituzione dei prodotti ma non copre i costi associati, come i costi di laboratorio, i tempi di intervento o altro.

2 Prodotti Cea Medical coperti dalla garanzia.

Termini di garanzia	Visio H20	Visio One	Visio Pro	Visio Mini
A vita	Sostituzione con impianto equivalente	Sostituzione con impianto equivalente	Sostituzione con impianto equivalente	Sostituzione con impianto equivalente

3 Condizioni della garanzia Cea Medical.

Cea Medical garantisce la sostituzione di ogni prodotto Cea Medical difettoso dal punto di vista della resistenza o stabilità del materiale durante il periodo di garanzia stabilito dal punto 2 con un prodotto Cea Medical equivalente. Il periodo di garanzia parte dal momento del posizionamento dell'impianto Cea Medical da parte dell'utilizzatore.

La garanzia è valida alle seguenti condizioni, che devono essere osservate e documentate:

- I prodotti Cea Medical non devono essere utilizzati in abbinamento ad articoli di altri produttori.
- I prodotti vanno resi in condizioni di sterilità.
- Prima, durante e dopo il trattamento devono essere state seguite le istruzioni Cea Medical e tutte le procedure dentistiche riconosciute come valide nelle circostanze.
- Condizioni di buona igiene orale da parte del paziente, monitorate dal dentista.
- La garanzia decade in caso di traumi, incidenti o qualsivoglia altro danno causato dal paziente o da una terza parte.
- Compilazione e firma del questionario entro 90 giorni dalla perdita o espanto dell'impianto.
- Invio di immagini prima e dopo il trattamento.

4 La garanzia Cea Medical è valida in tutto il mondo sui prodotti Cea Medical venduti da compagnie affiliate o distributori ufficiali dei prodotti Cea Medical.

5 Cea Medical può modificare o abolire totalmente questa garanzia in ogni momento. Le modifiche o l'eventuale abolizione della garanzia non si applicheranno sui prodotti installati prima di tali cambiamenti.

CONTATTI



Piazza Eleonara Duse 3
 20122 Milano (MI)
TEL: 3381238203
PI: IT09980160965
Sito web: www.ceamedical.com
Email: am@ceamedical.com
 shop@ceamedical.com