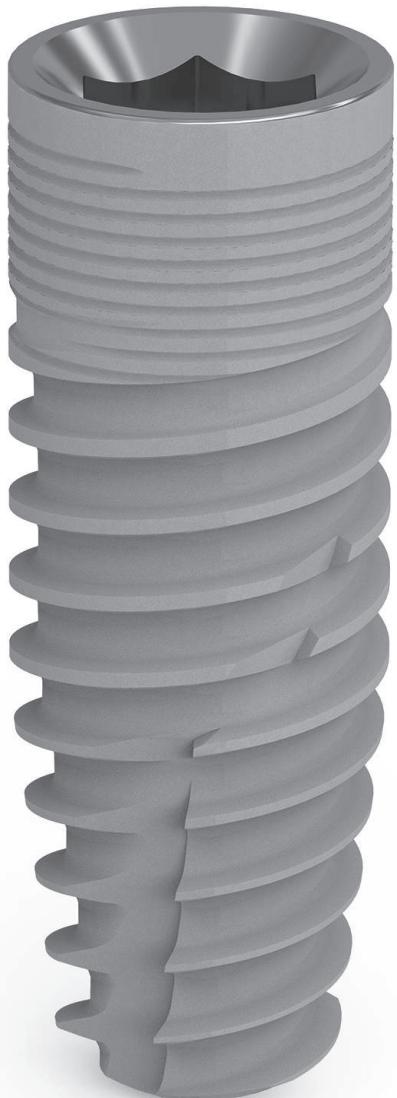


ZiNiC[®]MTX

Impianti conici con connessione a esagono interno





Impianti conici con connessione a esagono interno





Informazioni importanti

Leggere attentamente prima di utilizzare il prodotto Ziacom®

Informazioni generali

Il presente documento contiene informazioni di base per l'uso dei sistemi di impianti dentali originali Ziacom®, di seguito "impianti dentali Ziacom®" o semplicemente "prodotti Ziacom®". La presente documentazione è stata elaborata come guida rapida di consultazione per il medico responsabile del trattamento, d'ora in avanti "utente" e non è quindi né un'alternativa né un sostituto della formazione specialistica e dell'esperienza clinica professionale.

I prodotti Ziacom® devono essere utilizzati realizzando un'adeguata programmazione del trattamento e seguendo rigorosamente i protocolli chirurgici e protesici stabiliti dal produttore. Prima di utilizzare un prodotto Ziacom®, leggere attentamente i protocolli chirurgici e protesici specifici per ciascun prodotto, nonché le istruzioni per l'uso e la manutenzione. Possono essere consultati anche sul nostro sito web www.ziacom.com oppure richiesti al distributore ufficiale autorizzato Ziacom® di zona.

Informazioni su responsabilità, sicurezza e garanzia.

Le indicazioni d'uso e l'utilizzo dei prodotti Ziacom® si basano sulla bibliografia internazionale pubblicata, sugli standard clinici attuali e sulla nostra esperienza, motivo per il quale devono essere intese come informazioni generali indicative. La manipolazione e l'uso dei prodotti Ziacom®, essendo fuori dal controllo di Ziacom Medical SL, sono responsabilità esclusiva dell'utente. Ziacom Medical SL, le sue filiali e/o i distributori ufficiali autorizzati non si assumono alcuna responsabilità, espressa o implicita, totale o parziale, per i possibili danni o difetti scaturiti dall'uso improprio del prodotto o qualsiasi altro fatto non contemplato nei protocolli e nei manuali per l'utilizzo corretto dei prodotti.

L'utente deve assicurarsi che il prodotto Ziacom® utilizzato sia quello adatto alla procedura e alla finalità prevista. Né queste istruzioni per l'uso né i protocolli di lavoro o uso dei prodotti esentano l'utente da questo obbligo. L'uso, la gestione e l'applicazione clinica dei prodotti Ziacom® devono essere effettuati da personale qualificato con il titolo necessario in base alla legislazione vigente di ogni Paese.

L'uso, la alterazione e/o l'applicazione, in forma totale o parziale, in qualsiasi fase di realizzazione, dei prodotti Ziacom® da parte di personale non qualificato o senza il titolo necessario, invalida automaticamente qualsiasi tipo di garanzia e può provocare gravi danni alla salute del paziente.

I prodotti Ziacom® appartengono a un sistema autonomo, con caratteristiche progettuali e protocolli di lavoro specifici, che includono gli impianti dentali, gli attacchi o i componenti protesici e gli strumenti chirurgici o protesici. L'uso dei prodotti Ziacom® in combinazione con elementi o componenti di altri produttori può causare insuccesso del trattamento, danni ai tessuti, danni alle strutture ossee, risultati estetici inadeguati e gravi danni alla salute del paziente. Per questo motivo, utilizzare solo prodotti originali Ziacom®.

Il personale clinico incaricato del trattamento è l'unico responsabile della sorveglianza dell'uso dei prodotti originali Ziacom® e in conformità alle istruzioni per l'uso e ai relativi protocolli di manipolazione durante l'intero processo di trattamento implantologico. L'uso di componenti, strumenti o qualsiasi altro prodotto non originale Ziacom® da soli o in combinazione con uno qualsiasi dei prodotti originali Ziacom® invaliderà automaticamente la garanzia dei prodotti originali Ziacom®.

Consultare il Programma di Garanzia Ziacom Medical SL (disponibile sul sito web o contattando Ziacom Medical SL, le sue filiali o i distributori autorizzati).

Avvertenza. Non tutti i prodotti Ziacom® sono disponibili in tutti i Paesi. Verificare la disponibilità.

Il marchio Ziacom® e altri nomi di prodotti o servizi, nonché i relativi loghi, menzionati in questa documentazione o sul sito web www.ziacom.com, sono marchi registrati di Ziacom Medical SL.

Ziacom Medical SL si riserva il diritto di modificare, cambiare ed eliminare qualsiasi prodotto, prezzo o specifiche tecniche a cui si fa riferimento sul suo sito web o in qualsiasi documento senza preavviso. Rimangono riservati tutti i diritti. Resta vietata la riproduzione o pubblicazione totale o parziale di questa documentazione, in qualsiasi supporto o formato, senza la corrispondente autorizzazione scritta da parte di Ziacom Medical SL.



Indice

L'Azienda	06
Insieme per la salute	06
Qualità Ziacom®	06
Titanio Grado 5 ELI	06
Impegno per l'innovazione e la formazione	07
Ziacom® nel mondo	07
- Sede centrale	07
- Filiali	07

Zinic® MTX Impianti conici con connessione a esagono interno

Impianto Zinic® MTX	10
Caratteristiche	10
Diametri e lunghezze	11
Trattamenti superficiali	12
- Superficie Titansure	12
- Superficie Titansure Active	14
Confezioni del prodotto	16
Riferimenti Zinic® MTX	18
Consigli per l'uso	20
Come consultare questo catalogo	21
Scheda tecnica del prodotto	21
Simboli	21
Attacchi Restauri diretti sull'impianto	24
Attacchi Restauri con transepiteliali	34
Strumenti chirurgici	44
Strumenti protesici	52
Protocollo chirurgico	58
Pulizia, disinfezione e sterilizzazione	82

Insieme per la salute

Ziacom® lavora da oltre 20 anni per la **salute orale** e il benessere dei pazienti di tutto il mondo tramite **la progettazione e la produzione di soluzioni innovative** per impianti dentali, componenti protesici, strumenti chirurgici e biomateriali di altissima qualità.

Fondata nel 2004 con **capitale interamente spagnolo**, l'azienda ha iniziato la sua attività come produttore di impianti e attacchi implantari per diverse imprese del mercato europeo, introducendo i suoi primi **sistemi implantari a marchio proprio** nel 2006.

Qualità Ziacom®

L'impegno per la **qualità e l'innovazione** ha fatto parte dei valori e dell'essenza di Ziacom® fin dalla sua nascita.

Per questo motivo, applichiamo la tecnologia più avanzata in **tutte le fasi del ciclo di produzione** dei nostri prodotti, dalla **progettazione e produzione** ai processi di **verifica, pulizia fino al confezionamento**. Inoltre, per la produzione di tutti i nostri prodotti utilizziamo unicamente **materie prime di alta qualità** e applichiamo **controlli rigorosi durante i processi** di selezione dei nostri fornitori principali.

Ziacom Medical SL è titolare della **licenza di produttore di dispositivi medici** e **dell'autorizzazione all'immissione in commercio** da parte dell'AEMPS 6425-PS (Agenzia spagnola per i medicinali e i dispositivi medici); inoltre, il nostro **sistema di gestione della qualità è certificato**

Nel 2015 Ziacom® ha avviato la sua **strategia di diversificazione** sviluppando **nuove linee di business**, gamme di prodotti e l'introduzione di un **nuovo portfolio** che, nel 2016, ha portato l'azienda a raggiungere il **15% della quota del mercato spagnolo** con la vendita di oltre 230.000 impianti.

Nel 2022, l'azienda ha intrapreso un **ambizioso progetto di crescita** con nuovi obiettivi di **espansione internazionale**, ampliamento e **diversificazione** del portfolio di **prodotti e servizi**, così come il cambiamento dell'identità aziendale.

in conformità ai requisiti delle norme UNE-EN-ISO 9001:2015 e UNE-EN-ISO 13485:2018, rispettando altresì la normativa GMP 21 CFR 820 degli Stati Uniti.



Grazie al costante impegno per offrire la massima qualità ai nostri clienti, tutti i nostri impianti godono di una **garanzia a vita**.

Vedere le Condizioni generali di accesso alla garanzia per i prodotti Ziacom®.

Titanio Grado 5 ELI (a basso contenuto di elementi interstiziali)

Gli impianti **Zinic® MTX / Zinic® SX** di Ziacom® sono realizzati con **Titanio Grado 5 ELI (per uso sanitario) Ti 6Al 4V** che conferisce proprietà meccaniche migliori.

Grazie al **Titanio Grado 5 ELI** i nostri impianti mantengono la conformità ai requisiti delle norme ASTM F136 e ISO 5832-3, così come ai requisiti del Regolamento 2017/745, ottenendo la corrispondente marcatura CE dell'organismo notificato 0051.



FDA Approved*

*Verificare i modelli approvati

Gli impianti dentali Ziacom® vengono sterilizzati mediante irradiazione con raggi Beta a 25 kGy, a eccezione degli impianti ortodontici DSQ, che vengono commercializzati **non sterili**.

IMPORTANTE

Tutti i prodotti (a eccezione degli impianti dentali) elencati in questo catalogo Ziacom® vengono commercializzati non sterili e devono essere sterilizzati prima dell'uso.



Impiego per l'innovazione e la formazione

Con l'obiettivo di offrire sempre le migliori soluzioni per il **benessere di ogni paziente**, grazie all'esperienza e alla dedizione di **professionisti altamente qualificati** e a un **Centro tecnologico innovativo**, il nostro team di R&S e innovazione lavora quotidianamente a un processo costante di **ricerca e innovazione** per il **miglioramento continuo** dei nostri prodotti e per lo sviluppo di **nuove soluzioni** che rispondano alle richieste e alle esigenze di pazienti e professionisti.

Manteniamo, inoltre, un chiaro impegno a favore della **ricerca e della formazione costante** come mezzo per fornire **sostegno scientifico al settore**. Crediamo fortemente nella formazione dei **giovani professionisti** quale migliore garanzia per **l'evoluzione dell'odontoiatria**.

Pertanto, collaboriamo con **centri di formazione, università e società scientifiche** per creare un ambiente didattico pratico e specializzato che rafforzi le conoscenze, le competenze e la crescita professionale.

Nel nostro impegno per la formazione e lo **sviluppo di professionisti** del settore, presso le nostre strutture disponiamo di **spazi specifici per corsi formativi e attività pratiche (hands-on)**, attrezzature di formazione **all'avanguardia**, nonché uno **showroom fisico e virtuale** per conoscere da vicino tutte le nostre soluzioni odontoiatriche.

Ziacom® nel mondo

Con l'impegno di portare la salute orale ai pazienti di tutto il mondo, prevediamo un solido **piano di crescita ed espansione internazionale** per rafforzare la **presenza** dell'azienda nelle **aree già consolidate**, oltre a incorporarne altre per una **nuova crescita**.

A tal fine, offriamo ai nostri **partner internazionali** un rapporto di **fiducia e collaborazione**, adattandoci alle loro **esigenze locali** con soluzioni su misura per ogni mercato.

Alla ricerca della conformità ai requisiti di **qualità, normativi e legali specifici di ciascun Paese**, sia per i processi di registrazione che di distribuzione dei nostri prodotti, disponiamo delle **certificazioni specifiche** per tutti i territori in cui operiamo.

Sede centrale

Ziacom Medical

Madrid - SPAGNA
Calle Búhos, 2 - 28320 Pinto
📞 +34 91 723 33 06

Filiali

Ziacom Lusobionic

Av. Miguel Bombarda, 36 - 5° B
1050 -165 - Lisbona - PORTOGALLO
📞 +351 215 850 209

Ziacom Medical USA LLC

Miami - USA
333 S.E 2nd Avenue, Suite 2000
Miami, FL 33131 - USA
📞 +1(786) 224 - 0089

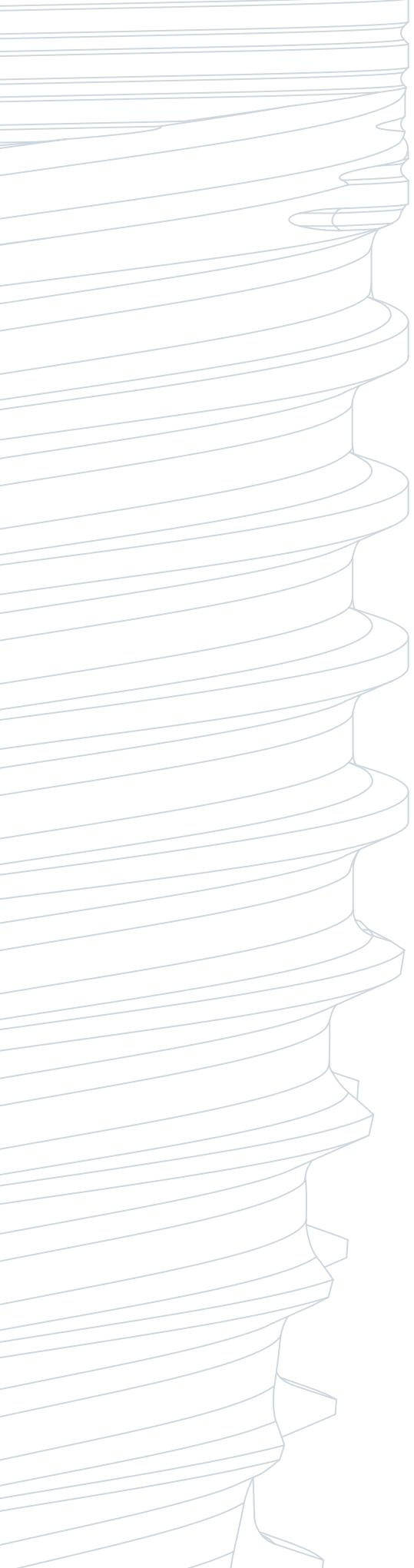
Ziacom ITS

Viale del Lavoro, 14
35010 Vigonza
Padova - ITALIA
📞 +39 049 603310

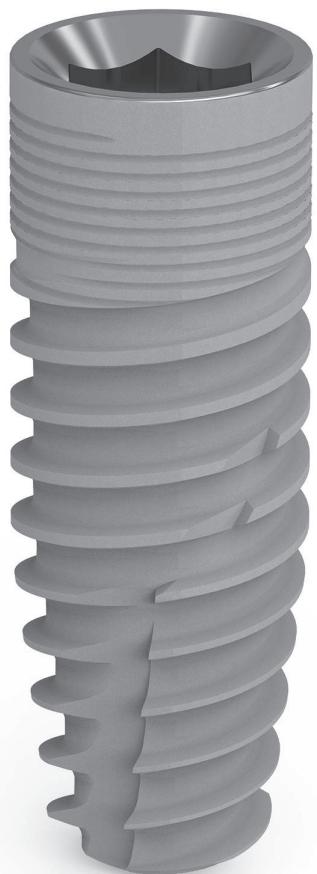
Ziacom Safe implant

Av. Iñaquito, Edificio Metropolitan,
Oficina 304
170507, Quito - ECUADOR
📞 +593 96 368 0879

È possibile consultare l'elenco aggiornato dei distributori Ziacom® sul sito web www.ziacom.com o inviando un'e-mail all'indirizzo export@ziacom.com



ZINIC[®]MTX



Caratteristiche

CONNESSIONE

- Connessione a esagono interno.
- Profondità dell'esagono protesico 1,5 mm: migliora la distribuzione delle forze longitudinali.
- Smusso conico: riduce le infiltrazioni.
- Accoppiamento a frizione: riduce i micro-movimenti.
- Platform Switch: formazione dei tessuti molli e sagomatura del profilo di emergenza.

AREA CORTICALE

- Design con microfilettatura: preserva l'osso marginale.
- Estensione microfilettatura: migliora la distribuzione dei carichi.
- Macro-design: compressione corticale ottimale.

CORPO

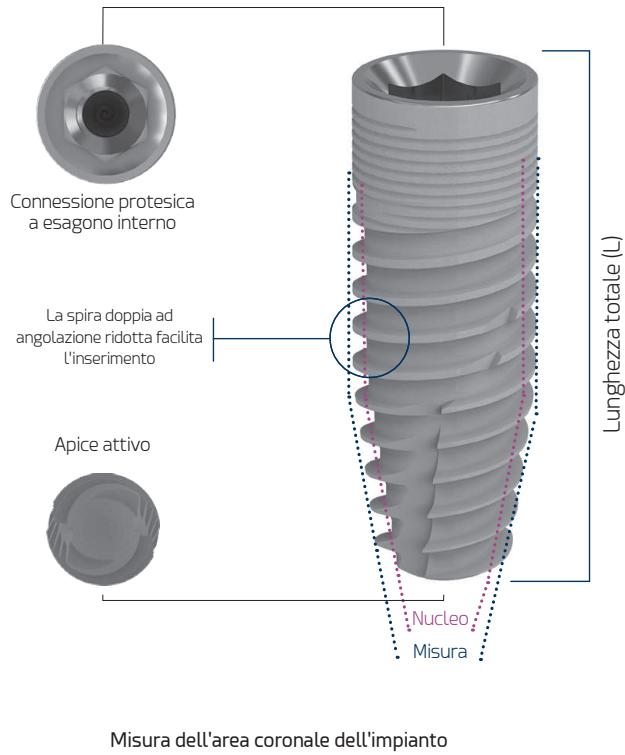
- Spire attive ad angolazione ridotta: favoriscono la stabilità durante l'inserimento e aumentano il contatto osso-impianto (BIC).
- Spira doppia: inserimento rapido e riduzione dei tempi chirurgici.
- Apice attivo autofilettante: facilita l'inserimento con fresatura sottodimensionata.
- Finestre apicali trasversali: raccolgono i detriti ossei durante l'inserimento.
- Morfologia ottimizzata: elevata stabilità primaria.
- Apice atraumatico: protegge le strutture anatomiche.

DESIGN CONICO

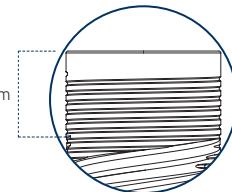
- Facilita la formazione ossea a bassa densità.
- Adatto per il carico immediato.
- Per casi di convergenza e/o collasso apicale.

Punti di forza

- Fornisce una maggiore stabilità grazie alla riduzione dei micromovimenti.
- Adattamento preciso e saldo tra l'impianto e la protesi, riducendo al minimo il rischio di allentamento e garantendo una base stabile per il posizionamento della protesi dentale.
- Migliore assorbimento e distribuzione delle forze.
- Migliore estetica rispetto alla connessione esterna.
- Restauro molto facile.
- Rischio ridotto di microfiltrazione batterica.
- Minor riassorbimento della cresta marginale.



Misura dell'area coronale dell'impianto



Diametri e lunghezze

		LUNGHEZZA (L)						
Ø DIAMETRO	Ø PIATTAFORMA	6	7	8,5	10	11,5	13	14,5
● NP 3,30	3,20							
● RP 3,60								
● RP 4,00	3,50							
● RP 4,40								
● WP 4,80	4,50							

Dimensioni in mm.

Trattamenti superficiali

■ Superficie Titansure

È stato dimostrato che le superfici trattate migliorano l'osteointegrazione grazie al maggior contatto osso-impianto. Ciò è dovuto in parte alla composizione chimica dell'impianto e anche alle sue caratteristiche topografiche.

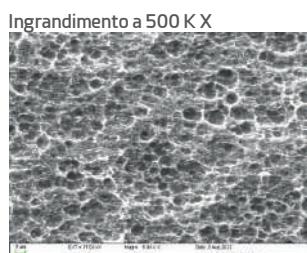
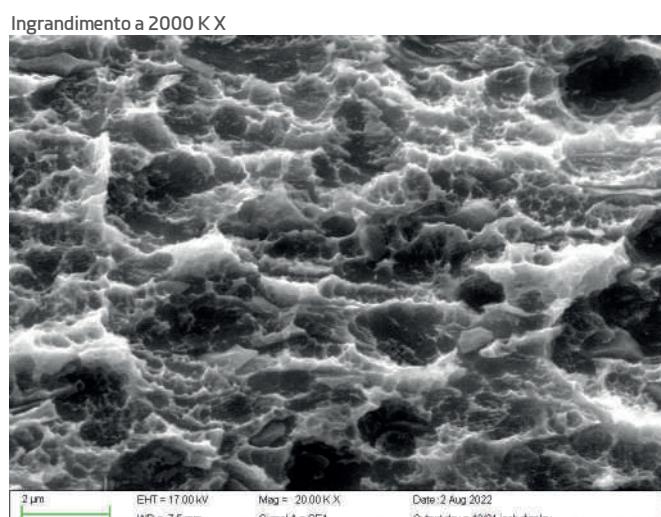
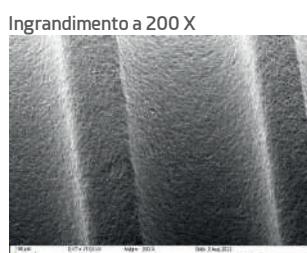
Grazie alla superficie **Titansure**, Ziacom® ottiene una topografia superficiale priva di contaminanti, nonché macro e microporosità con valori medi ottimali le cui caratteristiche sono fondamentali per ottenere un'osteointegrazione, conferendo così un'ottima affidabilità e un'elevata prevedibilità.

■ ANALISI DELLA SUPERFICIE TITANSURE

La superficie **Titansure** è di tipo S.L.A. e si ottiene per sottrazione mediante sabbiatura con corindone bianco e doppia incisione con acido fluoridrico e combinazione di acido solforico e fosforico.

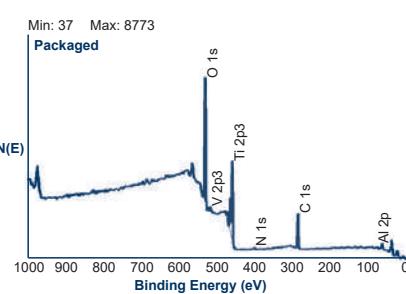
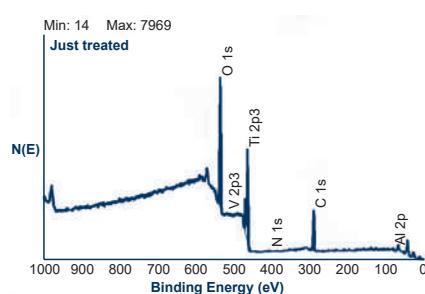
Analisi morfologica della superficie

La topografia superficiale degli impianti è stata valutata mediante microscopio elettronico a scansione (EVO ma 10 SEM Zeiss); è stato possibile osservare la superficie ruvida e porosa con numerose cavità dai bordi sottili e taglienti.



Analisi elementare della superficie

L'analisi chimica della superficie XPS è stata eseguita utilizzando uno spettrometro Perkin Elmer PHI 5600 ESCA, ottenendo questi risultati.



Analisi della composizione della superficie impiantare

	O	Ti	C	N	Al	V
Appena trattata	46,0	16,6	31,8	1,0	4,3	0,2
Confezionata e sterile	45,6	16,7	32,8	0,7	4,0	0,2

Valori indicati in percentuale atomica.

Analisi della ruvidità superficiale

I valori quantitativi di Sa e Sdr, calcolati in aree di 90 x 120 micrometri sono:

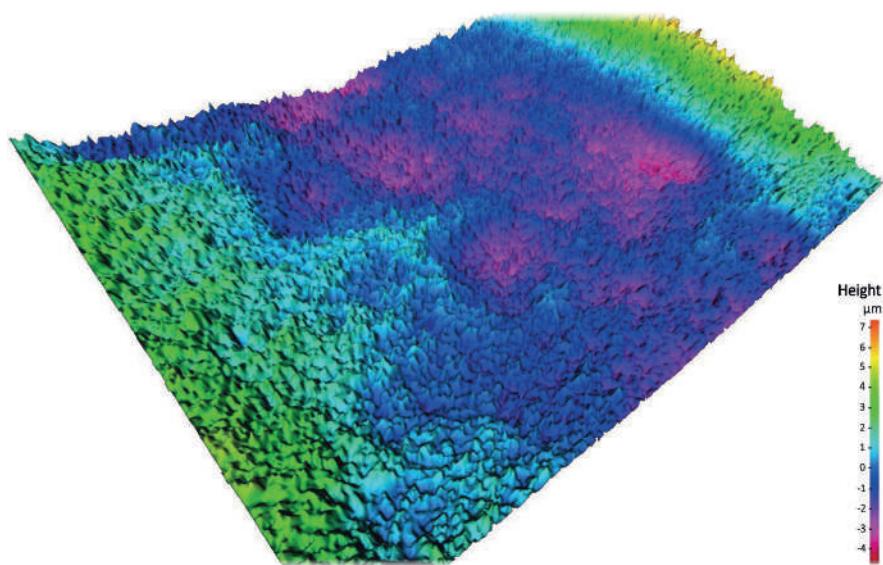
- Sa = 0,80 ±0,02 micrometri.
- Sdr = 36 ±2%.

Ra (µm) (SD)	Rq (µm) (SD)	Rp (µm) (SD)	Rv (µm) (SD)
1,09 (±0,19)	1,12 (±0,15)	3,04 (±0,72)	2,96 (±0,41)

Sono state registrate anche la ruvidità superficiale tridimensionale (Sa), l'altezza tridimensionale media (Sq), l'altezza massima del picco tridimensionale (Sp) e la profondità massima del picco negativo dell'area selezionata (Sv).

Sa (µm) (SD)	Sq (µm) (SD)	Sp (µm) (SD)	Sv (µm) (SD)
0,80 (±0,02)	1,01 (±0,38)	4,56 (±0,45)	4,00 (±0,51)

Valori soddisfacenti che rientrano nell'intervallo considerato idoneo a promuovere l'osteointegrazione sulle superfici degli impianti dentali.



Si fa riferimento all'articolo:

On Implant Surfaces, a Review of Current Knowledge and Opinions, de Wennerberg Albrektsson, Int. J. Implantologia Orale Maxillofaciale, 2009, 24, 63-74.

■ OSTEOINTEGRAZIONE OTTIMALE

La superficie **Titansure** è caratterizzata da una struttura superficiale tridimensionale con picchi alti e picchi negativi ampi, nota per essere molto efficace nel promuovere la cascata di coagulazione e il rilascio di fattori di crescita attraverso l'attivazione piastrinica [Kim, H.; Choi, S.H.; Ryu, J.J.; Koh, S.Y.; Park, J.H.; Lee, I.S. The biocompatibility of SLA-treated titanium implants. Biomed. Mater. 2008, 3, 025011].

Questo tipo di superficie potrebbe avere un effetto osteogenico grazie alle sue diverse caratteristiche topografiche a livello micrometrico e nanometrico, con morfologia molto simile alle cavità di riassorbimento osteoclastico delle ossa [Le Guehenne, L.; Goyenvalle, E.; Lopez-Heredia, M.A.; Weiss, P.; Amouriq, Y.; Layrolle, P. Histomorphometric analysis of the osseointegration of four different implant surfaces in the femoral epiphyses of rabbits. Clin. Oral Implants Res. 2008, 19, 1103-1110].

Per ulteriori informazioni sul trattamento superficiale, consultare la bibliografia disponibile alla pagina www.ziacom.com/biblioteca



Trattamenti superficiali

■ Superficie Titansure Active

Ziacom[®] presenta la superficie **Titansure Active**, con tecnologia Bone Bioactive Liquid (BBL), come innovazione più recente per il trattamento superficiale dei nostri impianti dentali. La superficie **Titansure Active** nasce dalla combinazione della superficie **Titansure** con la tecnologia BBL (Bone Bioactive Liquid), un brevetto acquisito da Ziacom[®] e sviluppato dal gruppo di ricerca di Biointelligent Technology Systems S.L. guidato dal professore Maher Al-Atari Abou-Asi.

"La tecnologia BBL (Bone Bioactive Liquid) consiste in una soluzione salina a netta carica negativa contenente cloruro di calcio (CaCl₂) e cloruro di magnesio (MgCl₂·6H₂O), che crea la condizione ideale per l'attrazione cellulare nell'area della lesione ossea dopo l'impianto. Inoltre, il trattamento superficiale con BBL aumenta in maniera considerevole la densità dei gruppi idrossilici sulla superficie degli impianti, migliorando notevolmente la loro idratazione rispetto ad altre superfici. È proprio questa superficie idrofila dell'impianto che consente un'interazione ionica attiva precoce con il plasma sanguigno e le cellule progenitrici ossee, prima che le prime cellule osteogeniche adulte si fissino sulla superficie. Infine, comporta una migliore comunicazione intercellulare e un migliore contatto finale tra l'osso e l'impianto in un tempo significativamente più breve, riducendo in maniera considerevole il processo infiammatorio postoperatorio".

Dott. Prof. Maher Al Atari

■ STUDI DELLE SUPERFICI IMPLANTARI TRATTATE CON BBL

Studio in vitro

Sono state coltivate cellule staminali pluripotenti della polpa dentale (DPPSC) e cellule staminali mesenchimali della polpa dentale (DPMSC) su dischi di titanio sabbiati con ossido di allumina e incisi all'acido, in un mezzo di differenziazione osteoblastica.

I campioni sono stati suddivisi in due gruppi di trattamento:

- **Gruppo A.** Dischi in titanio - Superficie convenzionale non trattata.
- **Gruppo B.** Dischi in titanio - Superficie trattata con BBL.

Sulla superficie è stata eseguita una microanalisi a raggi X a dispersione di energia (EDXMA) per valutare la proporzione degli elementi superficiali presenti.

Confronto tra diversi elementi presenti in entrambi i gruppi		
	Superficie non trattata	Superficie trattata Titansure Active
Carbonio	32,22 ±5,89	32,89 ±1,76
Ossigeno	14,34 ±1,23	13,97 ±1,45
Fosforo	3,96 ±2,8	3,89 ±1,87
Calcio	5,86 ±3,8	9,53 ±4,04
Titanio	39,76 ±1,65	41,34 ±1,89
Ca/P	1,678	2,347

Studio in vivo

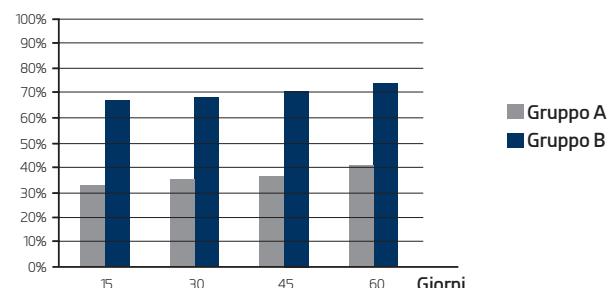
È stato eseguito uno studio sulle tibie di dieci conigli neozelandesi adulti posizionando quattro impianti per coniglio (due per tibia).

Sono stati creati due gruppi trattati con impianti:

- **Gruppo A.** Impianti con superficie non trattata.
- **Gruppo B.** Impianti con superficie convenzionale trattata con BBL.

Nel complesso, il gruppo B ha registrato valori di BIC (contatto osso-impianto) più elevati rispetto al gruppo A.

Analisi istomorfometrica - Contatto osso-impianto (BIC)		
Periodo di misurazione	Gruppo A Superficie non trattata Media (Controllo) + SD	Gruppo B Superficie trattata Titansure Active Media + SD
15 giorni	33,7 ±2,3%	68,92 ±0,3%
30 giorni	35,8 ±1,8%	69,35 ±2,2%
45 giorni	37,9 ±1,2%	70,34 ±1,1%
60 giorni	41,2 ±0,8%	73,89 ±1,9%

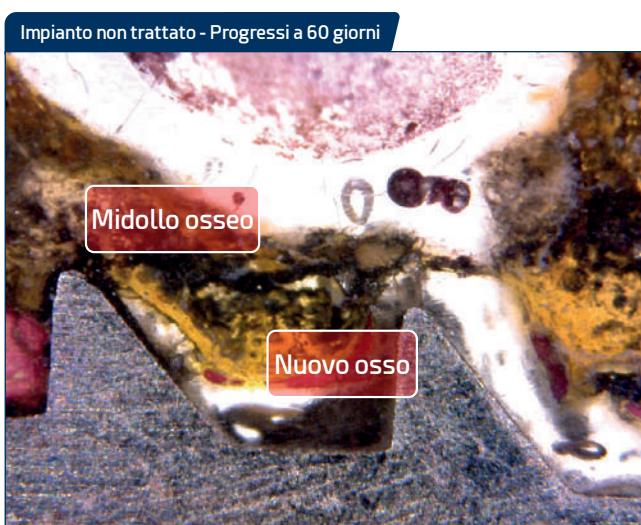
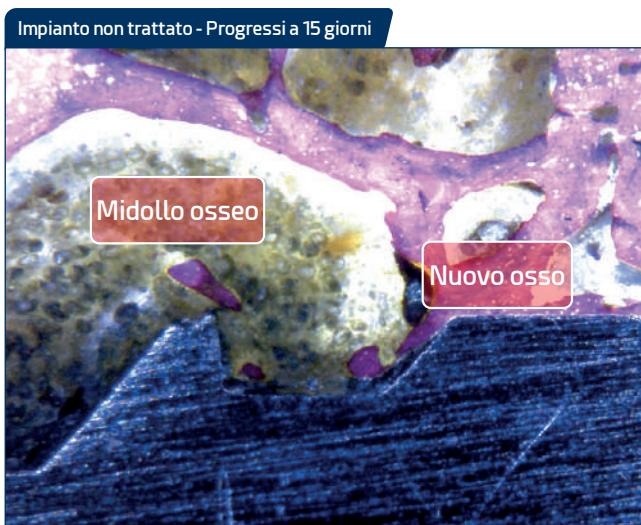


Conclusioni

Entro i limiti di questo studio, l'analisi istomorfometrica ha mostrato che gli impianti del gruppo B presentavano un'osteointegrazione più veloce ed efficace rispetto al gruppo di controllo A. Nonostante ciò, la valutazione della crescita ossea nella porzione midollare della tibia di coniglio dimostra il potenziale di osteoinduzione di questa nuova superficie.

Come sottolinea il dott. Sérgio Alexandre Gehrke, direttore istologo dello studio: "Entro i limiti di questo studio, i dati ottenuti nell'analisi istomorfometrica degli impianti del gruppo con superficie trattata ($78,92 + 0,3\%$) hanno mostrato un'osteointegrazione molto più veloce ed efficace rispetto al gruppo di controllo ($53,8 + 2,3\%$ di BIC). La valutazione della crescita ossea nella porzione midollare dell'osso tibiale di coniglio mostra il potenziale di osteoinduzione di questa nuova superficie testata".

■ PROGRESSI DELL'OSTEOINTEGRAZIONE



NOTA

Immagini degli impianti Ziacom® prodotti appositamente per l'uso nello studio delle superfici implantari trattate con BBL.

Confezioni del prodotto

■ Tipi di confezionamento in base al tipo di superficie

Ziacom[®] offre due diversi tipi di confezionamento del prodotto in base al tipo di superficie implantare:

Confezionamento in blister

Disponibile per impianti con superficie **Titansure**. Il blister è termosaldato e include un'etichetta di identificazione del prodotto per una corretta tracciabilità. La linguetta facilita l'apertura presso la clinica e previene l'apertura accidentale.

Confezionamento in ampolla

Disponibile per impianti con superficie **Titansure Active**. L'ampolla è sigillata e contiene Bone Bioactive Liquid (BBL) al suo interno per la conservazione ottimale delle proprietà dell'impianto. Include un'etichetta di identificazione del prodotto per una corretta tracciabilità.

Titansure



Titansure Active

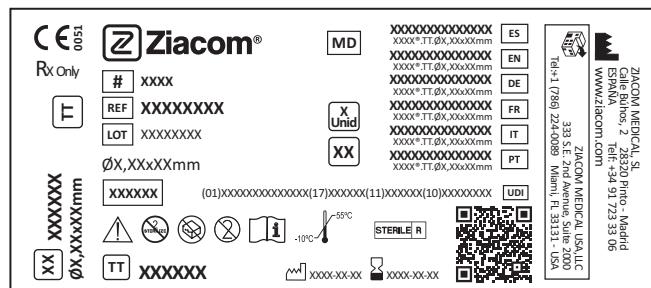


IMPORTANTE

Aprire il contenitore sterile unicamente al momento del posizionamento dell'impianto.

■ Etichetta di identificazione esterna

Gli impianti Ziacom[®] sono contenuti in una scatola di cartone sigillata che include l'etichetta di identificazione del prodotto con la descrizione delle sue caratteristiche principali.



Spiegazione dei simboli utilizzati

	Marcatura CE (MDR) e numero dell'organismo notificato.
	Indicatore di dispositivo medico.
	Codice del modello.
	Nome del prodotto.
	Numero di lotto del prodotto.
	Identificazione unica del prodotto.
	Sterilizzato mediante irradiazione.
	Limite di temperatura.
	Prestare attenzione, consultare la documentazione allegata.
	Non sterilizzare nuovamente.
	Non utilizzare se la confezione è danneggiata.
	Prodotto monouso.
	Consultare le istruzioni per l'uso.
	Data di scadenza del prodotto.
	Data di produzione.
	Produttore del prodotto.
	Trattamento superficiale Titansure.
	Trattamento superficiale Titansure Active.
	Solo dietro prescrizione medica.
	Distributore del prodotto.

Per i dettagli completi sulle confezioni del prodotto e le relative istruzioni per l'uso (IFU), andare alla pagina www.ziacom.com/ifus o utilizzare il codice QR riportato sulla scatola.



■ Opzione Mount ZPlus

Le varie confezioni disponibili per l'impianto Zinic® MTX comprendono il Mount **ZPlus**, un abutment multifunzione progettato in titanio grado 5 ELI (per uso sanitario) che facilita la manipolazione dell'impianto durante l'intervento chirurgico e incorpora molteplici funzioni di utilizzo. Inoltre, il concetto fondamentale del Mount **ZPlus** è la riduzione dei costi di trattamento grazie alla possibilità di essere utilizzato come portaimpianto, abutment da impronta o abutment provvisorio per fissaggio a vite-cemento.

Il Mount **ZPlus** è disponibile per le gamme di impianti Zinic® SX, Zinic® MTX, ZM4, ZM4 MT e ZM1.

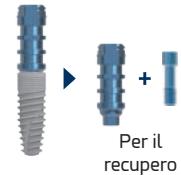
Come abbiamo indicato, il Mount **ZPlus** può essere utilizzato come abutment provvisorio. In questi casi, la lavorazione del **ZPlus** deve avvenire per via extraorale, regolandolo nell'analogico e preferibilmente sul modello da laboratorio o montato sul supporto. Inoltre, è necessario verificare l'integrità strutturale del Mount e della relativa vite e che non abbiano subito deformazioni o deterioramenti a causa di un torque eccessivo di inserimento o una manipolazione forzata di rimozione. È necessario controllare anche l'assestamento corretto della vite di fissaggio del **ZPlus** e la regolazione della connessione nell'analogico.

IMPORTANTE

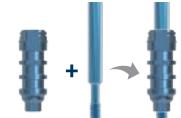
L'impianto deve essere sempre posizionato secondo le specifiche del protocollo chirurgico per proteggere il Mount e la relativa vite da possibili danni che ne impediscono l'uso successivo come abutment da impronta e/o abutment provvisorio. Ogni **ZPlus** deve essere utilizzato unicamente sull'impianto a cui appartiene. Il **ZPlus** e la relativa vite devono essere conservati assieme all'identificazione del paziente, indicando il riferimento e il lotto dell'impianto per evitare di confonderli o scambiarli. Il **ZPlus** presenta 3 lati piatti. Al termine dell'inserimento dell'impianto, assicurarsi che uno di essi corrisponda all'area vestibolare.

Usi del Mount **ZPlus**

Come portaimpanti



Come abutment da impronta



Come abutment provvisorio per fissaggio a vite-cemento



Vista dell'impianto + Mount

■ Opzione Ziacom® No Mount

L'impianto Zinic® MTX è contenuto nella boccetta portaimpianto Ziacom® No Mount (senza trasportatore): una boccetta di plastica tiene l'impianto in posizione verticale tra una piastra inferiore e una rondella superiore, entrambe di titanio, che conferiscono stabilità senza movimenti e, al contempo, senza contatti.

Questa confezione consente di estrarre l'impianto dalla boccetta e di portarlo nel sito chirurgico in modo semplice e sicuro direttamente sulla connessione.

In questo modo, l'impianto Ziacom® No Mount elimina il rischio di una ridotta stabilità primaria associata alla sovrastrumentazione, evita di dover maneggiare l'impianto durante la procedura di smontaggio del Mount e riduce la difficoltà di inserimento dell'impianto in settori posteriori con apertura orale ridotta.



Vista dell'impianto tra la piastra e la rondella

Vista connessione chiave di inserimento Zinic®

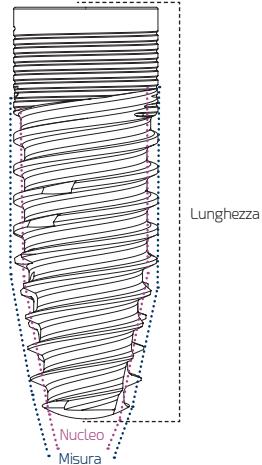
No Mount

Impianto Zinic® MTX

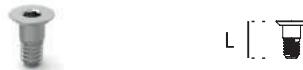
Riferimenti Zinic® MTX

■ Riferimenti Zinic® MTX con ZPlus - Titansure

IMPIANTO				
Zinic® MTX	Ø Misura (mm)	Ø Nucleo (mm)	Lunghezza (mm)	Rif. Titansure
3,30	2,80/1,70		8,5	ZSX3385M
			10,0	ZSX3310M
			11,5	ZSX3311M
			13,0	ZSX3313M
			14,5	ZSX3314M
3,60	3,10/1,80		8,5	ZSX3685M
			10,0	ZSX3610M
			11,5	ZSX3611M
			13,0	ZSX3613M
			14,5	ZSX3614M
4,00	3,40/2,10		6,0	ZSX4006M
			7,0	ZSX4007M
			8,5	ZSX4085M
			10,0	ZSX4010M
			11,5	ZSX4011M
			13,0	ZSX4013M
			14,5	ZSX4014M
4,40	3,80/2,30		6,0	ZSX4406M
			7,0	ZSX4407M
			8,5	ZSX4485M
			10,0	ZSX4410M
			11,5	ZSX4411M
			13,0	ZSX4413M
			14,5	ZSX4414M
4,80	4,10/2,40		6,0	ZSX4806M
			7,0	ZSX4807M
			8,5	ZSX4885M
			10,0	ZSX4810M
			11,5	ZSX4811M
			13,0	ZSX4813M



Vite di fissaggio*



Piattafl.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	4,20	ZNPT
●	4,20	ZRPT
■	4,20	ZWPT

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



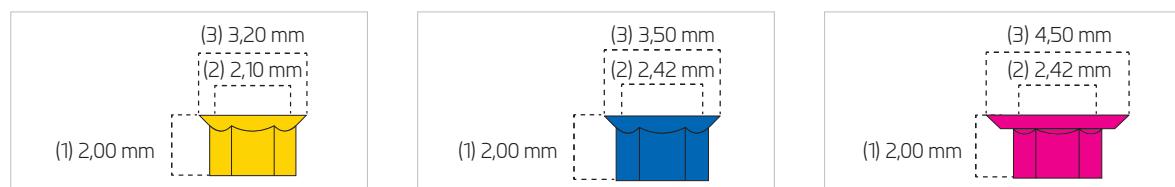
* Vite già inclusa in ogni impianto.

Filettatura metrica



Filettature metriche da 1,60 (NP) e 1,80 (RP/WP).

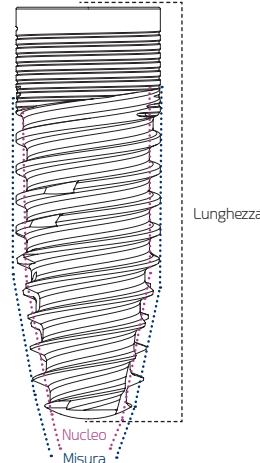
Piattaforma



(1) Profondità dell'esagono interno. (2) Distanza tra i lati dell'esagono interno. (3) Diametro della piattaforma di lavoro.

■ Riferimenti Zinic® MTX con Ziacom® No Mount - Titansure / Titansure Active*

IMPIANTO					
Zinic® MTX	Ø Misura (mm)	Ø Nucleo (mm)	Lunghezza (mm)	Rif. Titansure	Rif. Titansure Active*
3,30	3,30	2,80/1,70	8,5	ZSX3385MF	ZSX3385MFA
			10,0	ZSX3310MF	ZSX3310MFA
			11,5	ZSX3311MF	ZSX3311MFA
			13,0	ZSX3313MF	ZSX3313MFA
			14,5	ZSX3314MF	ZSX3314MFA
3,60	3,60	3,10/1,80	8,5	ZSX3685MF	ZSX3685MFA
			10,0	ZSX3610MF	ZSX3610MFA
			11,5	ZSX3611MF	ZSX3611MFA
			13,0	ZSX3613MF	ZSX3613MFA
			14,5	ZSX3614MF	ZSX3614MFA
4,00	4,00	3,40/2,10	6,0	ZSX4006MF	ZSX4006MFA
			7,0	ZSX4007MF	ZSX4007MFA
			8,5	ZSX4085MF	ZSX4085MFA
			10,0	ZSX4010MF	ZSX4010MFA
			11,5	ZSX4011MF	ZSX4011MFA
			13,0	ZSX4013MF	ZSX4013MFA
			14,5	ZSX4014MF	ZSX4014MFA
4,40	4,40	3,80/2,30	6,0	ZSX4406MF	ZSX4406MFA
			7,0	ZSX4407MF	ZSX4407MFA
			8,5	ZSX4485MF	ZSX4485MFA
			10,0	ZSX4410MF	ZSX4410MFA
			11,5	ZSX4411MF	ZSX4411MFA
			13,0	ZSX4413MF	ZSX4413MFA
			14,5	ZSX4414MF	ZSX4414MFA
4,80	4,80	4,10/2,40	6,0	ZSX4806MF	ZSX4806MFA
			7,0	ZSX4807MF	ZSX4807MFA
			8,5	ZSX4885MF	ZSX4885MFA
			10,0	ZSX4810MF	ZSX4810MFA
			11,5	ZSX4811MF	ZSX4811MFA
			13,0	ZSX4813MF	ZSX4813MFA



Vite di fissaggio*



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	4,20	ZNPT
●	4,20	ZRPT
■	4,20	ZWPT

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



* Vite già inclusa in ogni impianto.

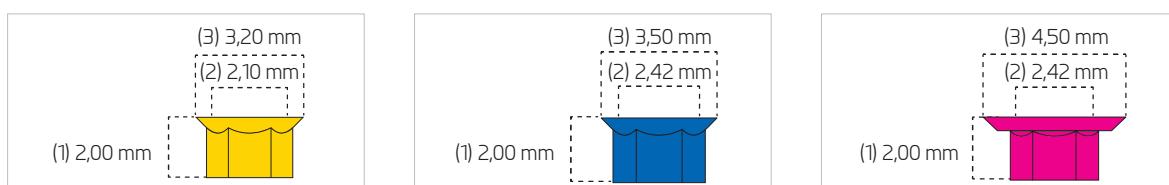
*Verificare la disponibilità in base al Paese.

Filettatura metrica



Filettature metriche da 1,60 (NP) e 1,80 (RP/WP).

Piattaforma



(1) Profondità dell'esagono interno. (2) Distanza tra i lati dell'esagono interno. (3) Diametro della piattaforma di lavoro.

Consigli per l'uso

Tutti i trattamenti implantologici devono rispettare la naturale stabilità biomeccanica della cavità orale e consentire la naturale emergenza della corona dentale attraverso i tessuti molli. L'implantologo deve valutare la quantità e la qualità dell'osso esistente nell'area di ricezione dell'impianto e considerare la necessità di una rigenerazione ossea precedente o contemporanea in base al caso specifico.

Ziacom® dispone di un'ampia gamma di impianti per coprire tutte le possibilità di restauro esistenti. I cerchietti presenti nell'odontogramma mostrato rappresentano i diametri e le piattaforme degli impianti raccomandati per ciascuna posizione dentale.

Queste raccomandazioni sono valide per la sostituzione di denti con restauri a dente singolo, ponti, ibridi o overdenture.

Ricordare di mantenere le distanze minime tra impianti adiacenti e tra impianti e denti per preservare le papille, la vascolarizzazione ossea e i profili di emergenza naturali.

La scelta dell'impianto corretto caso per caso è responsabilità esclusiva dell'implantologo. Ziacom® raccomanda di tenere conto delle avvertenze basate su prove scientifiche raccolte nei cataloghi dei prodotti e sul sito web.

■ CHIARIMENTI SULLE MISURE E SULLE TECNICHE DI FRESATURA

- **MISURA DELL'IMPIANTO:** identifica il diametro e la lunghezza dell'impianto.
 - **CORPO DELL'IMPIANTO:** diametro del nucleo dell'impianto.
 - **MISURA DELLA FRESA:** corrisponde al diametro e alla lunghezza della fresa.
 - **TECNICA DI FRESATURA:** abbiamo sviluppato diversi protocolli di fresatura per permettere di affrontare in modo schematizzato le diverse situazioni che si presentano in caso di interventi chirurgici con impianti.

Odontogramma



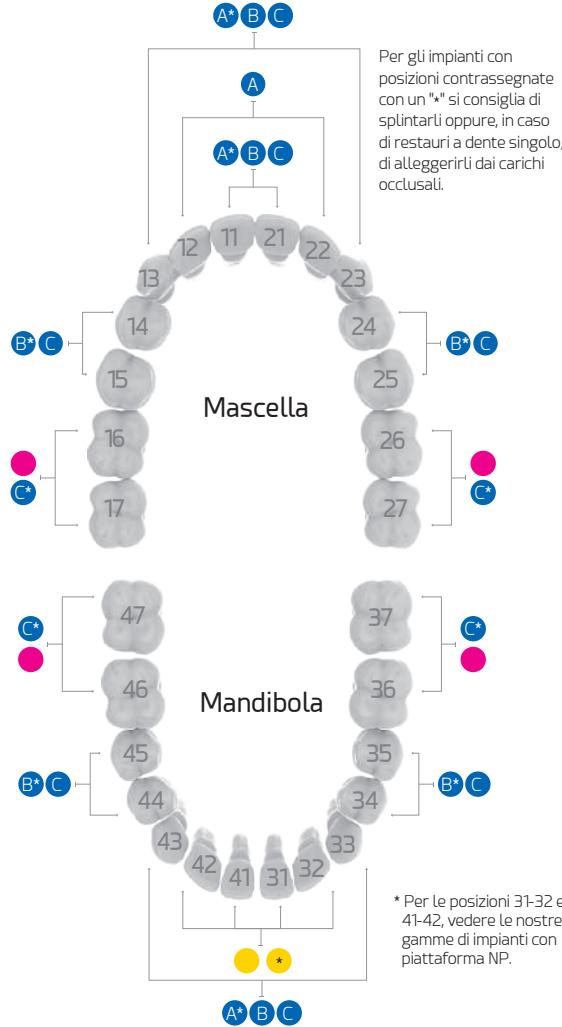
Diametro dell'impianto⁽¹⁾

NP RP RP RP WP
Ø3,30 mm Ø3,60 mm Ø4,00 mm Ø4,40 mm Ø4,80 mm

(1) I diametri sono disponibili per le piattaforme equivalenti

Piattaforma protesica

NP RP WP
Ø3,20 mm Ø3,50 mm Ø4,50 mm



IMPORTANTE

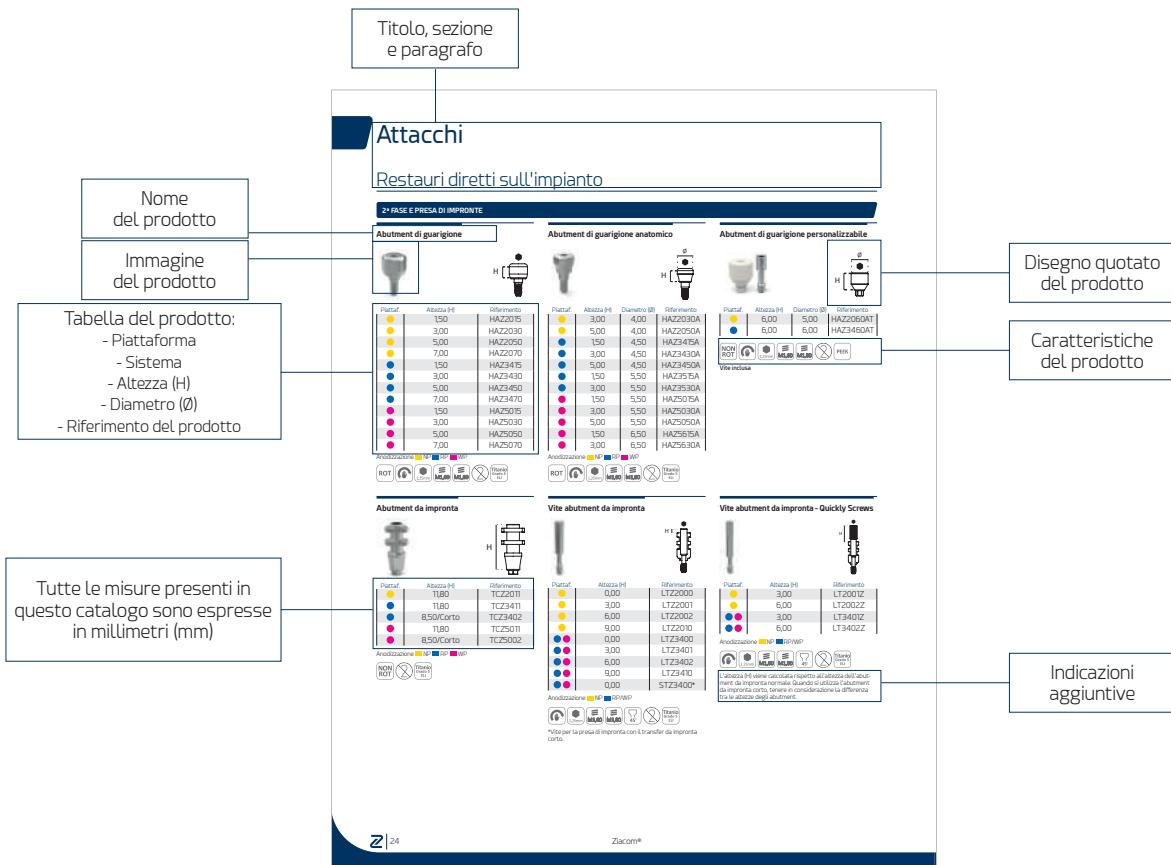
Si raccomanda l'uso di impianti corti di 6,00 mm e 7,00 mm SOLTANTO in combinazione con impianti di lunghezza convenzionale ($\geq 10,00$ mm) e splintati.

Per ulteriori informazioni sulla scelta della misura dell'impianto, consultare la bibliografia disponibile alla pagina www.ziacom.com/biblioteca



Come consultare questo catalogo

Scheda tecnica del prodotto



Simboli

Simbolo	Significato
	Elemento rotante
	Elemento non rotante
	Applicare un torque manuale (vedere la tabella a pag. 42)
	Torque massimo di utilizzo
	Gamma di coppie della chiave dinamometrica
	Connessione Galaxy
	Connessione della vite
	Connessione Kirator
	Connessione Nature
	Connessione Basic
	Connessione XDrive

Simbolo	Significato
	Connessione Tx30
	Filettatura metrica in millimetri
	Supporto per vite a 45°
	Supporto per vite a 90°
	Uso in rotazione con CA
	Velocità massima di rotazione
	Numero massimo di utilizzi
	Prodotto monouso
	Realizzato in Titano Grado 5 ELI (a basso contenuto di elementi interstiziali)
	Realizzato in Titano Grado 2
	Realizzato in Acciaio inox

Simbolo	Significato
	Realizzato in Acciaio
	Realizzato in Cromo-Cobalto + plastica calcinabile
	Realizzato in Cromo-Cobalto
	Realizzato in PEEK
	Realizzato in plastica calcinabile
	Realizzato in plastica
	Temperatura di sterilizzazione consigliata
	Prodotto non sterilizzato
	Usare con irrigazione abbondante
	Angolazione massima



ZINIC[®]MTX

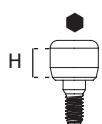
Attacchi | Restauri diretti
sull'impianto



Restauri diretti sull'impianto

2^a FASE E PRESA DI IMPRONTA

Abutment di guarigione



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
NP	1,50	HAZ2015
NP	3,00	HAZ2030
NP	5,00	HAZ2050
NP	7,00	HAZ2070
RP	1,50	HAZ3415
RP	3,00	HAZ3430
RP	5,00	HAZ3450
RP	7,00	HAZ3470
WP	1,50	HAZ5015
WP	3,00	HAZ5030
WP	5,00	HAZ5050
WP	7,00	HAZ5070

Anodizzazione NP RP WP



Abutment di guarigione anatomico

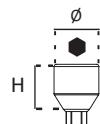


Piattaf.	Altezza (H)	Diametro (Ø)	Riferimento
NP	3,00	4,00	HAZ2030A
NP	5,00	4,00	HAZ2050A
RP	1,50	4,50	HAZ3415A
RP	3,00	4,50	HAZ3430A
RP	5,00	4,50	HAZ3450A
RP	1,50	5,50	HAZ3515A
RP	3,00	5,50	HAZ3530A
WP	1,50	5,50	HAZ5015A
WP	3,00	5,50	HAZ5030A
WP	5,00	5,50	HAZ5050A
WP	1,50	6,50	HAZ5615A
WP	3,00	6,50	HAZ5630A

Anodizzazione NP RP WP



Abutment di guarigione personalizzabile

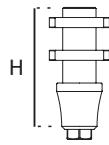


Piattaf.	Altezza (H)	Diametro (Ø)	Riferimento
NP	6,00	5,00	HAZ2060AT
RP	6,00	6,00	HAZ3460AT



Vite inclusa

Abutment da impronta

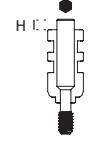


Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
NP	11,80	TCZ2011
RP	11,80	TCZ3411
RP	8,50/Corto	TCZ3402
WP	11,80	TCZ5011
WP	8,50/Corto	TCZ5002

Anodizzazione NP RP WP



Vite abutment da impronta



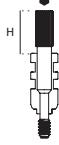
Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
NP	0,00	LTZ2000
NP	3,00	LTZ2001
NP	6,00	LTZ2002
NP	9,00	LTZ2010
RP/WP	0,00	LTZ3400
RP/WP	3,00	LTZ3401
RP/WP	6,00	LTZ3402
RP/WP	9,00	LTZ3410
RP/WP	0,00	STZ3400*

Anodizzazione NP RP/WP



*Vite per la presa di impronta con il transfer da impronta corto.

Vite abutment da impronta - Quickly Screws



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
NP	3,00	LT2001Z
NP	6,00	LT2002Z
RP/WP	3,00	LT3401Z
RP/WP	6,00	LT3402Z



L'altezza (H) viene calcolata rispetto all'altezza dell'abutment da impronta normale. Quando si utilizza l'abutment da impronta corto, tenere in considerazione la differenza tra le altezze degli abutment.

Abutment da impronta Pick-Up

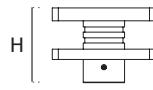


Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	3,00	PUZ2001
●	3,00	PUZ3401
●	3,00	PUZ5001

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



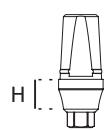
Transfer da impronta Pick-Up



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	7,25	CPU3410

Set di 4 unità. NON sterilizzare in autoclave. Accorciabile.

Abutment da impronta Z2Plus Snap-On



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	3,00	Z2NPZC10
●	1,50	Z2RPZC10
●	1,50	Z2WPZC10

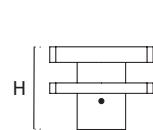
Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



IMPORTANTE

Per fissare questo abutment da impronta utilizzare la vite da laboratorio.

Transfer da impronta Z2Plus Snap-On

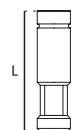


Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	8,00	ZPU3400
●	8,00	ZPU5000



Set di 4 unità. NON sterilizzare in autoclave. Accorciabile.

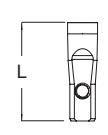
Analogo di impianto



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	12,00	IAZ2000
●	12,00	IAZ3400
●	12,00	IAZ5000



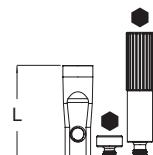
Analogo di impianto 3D - Singolo



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	13,00	IAZ2008D
●	13,00	IAZ3408D
●	13,00	IAZ5008D



Analogo di impianto 3D - Set

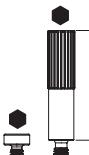


Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	13,00	IAZ2008DC*
●	13,00	IAZ3408DC*
●	13,00	IAZ5008DC*



* Include la vite di base Rif. DSIADI e la vite laterale Rif. DSIADT per la connessione dell'analogi.

Viti - Analogi 3D



Tipo	Lunghezza (L)	Riferimento
Vite di base (1)*	-	DSIADI
Vite laterale (2)*	15,00	DSIADT

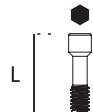


* Set di 4 unità.

Attacchi

ELEMENTI DI FISSAGGIO

Vite clinica

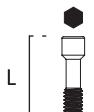


Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	8,00	DSZ2000
■	7,85	DSZ3400

Anodizzazione ■ NP ■ RP/WP



Vite clinica Kiran



Per Ti-Base ZiaCam o struttura metallica		
Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	8,00	DSZ2010
■	7,85	DSZ3410



Vite speciale Kiran con trattamento superficiale.

Vite da laboratorio



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	7,35	LBZ2000
■	7,40	LBZ3400



Vite NON adatta per l'uso come vite clinica definitiva.

Vite clinica Kiran Tx30



Per abutment e Ti-Base ZiaCam Tx30

Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	7,10	DSZ2010TX
■	6,80	DSZ3410TX

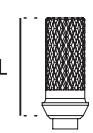


Vite speciale Kiran Tx30 con trattamento superficiale.

Da utilizzare solo con cacciaviti Tx30.

PROVVISORI

Abutment provvisorio



Rotante

Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	9,50	RUZT2010
■	9,50	RUZT3410
■	9,50	RUZT5010

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



Non rotante

Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	9,50	NUZT2010
■	9,50	NUZT3410
■	9,50	NUZT5010

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



Abutment provvisorio



Rotante

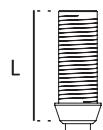
Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	9,50	RUZP2010
■	9,50	RUZP3410
■	9,50	RUZP5010



Non rotante

Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	9,50	NUZP2010
■	9,50	NUZP3410
■	9,50	NUZP5010

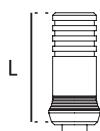


FISSAGGIO A VITE
■ UCLA
UCLA

Rotante

Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	10,70	RUZ2000
●	10,70	RUZ3400
●	10,70	RUZ5000


Non rotante

Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	10,70	NUZ2000
●	10,70	NUZ3400
●	10,70	NUZ5000


■ UCLA BASE LAVORATA
Abutment base lavorata
+ Abutment calcinabile

Rotante

Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	10,60	BRUZ20
●	10,60	BRUZ34
●	10,60	BRUZ50


Non rotante

Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	10,60	BNUZ20
●	10,60	BNUZ34
●	10,60	BNUZ50



Attacchi

FISSAGGIO A VITE

■ ABUTMENT Tx30 ROTAZIONE VARIABILE

Abutment base lavorata Tx30 + 2 Abutment calcinabili (15° e 20°)



Rotante

Piattafl.	15° Lunghezza (L)	20° Lunghezza (L)	Riferimento
●	11,40	11,20	BRUZ20TX
●	11,40	11,20	BRUZ34TX
●	11,40	11,20	BRUZ50TX



Non rotante

Piattafl.	15° Lunghezza (L)	20° Lunghezza (L)	Riferimento
●	11,40	11,20	BNUZ20TX
●	11,40	11,20	BNUZ34TX
●	11,40	11,20	BNUZ50TX



Abutment base lavorata Tx30 + 2 Abutment calcinabili (20° e 25°)



Rotante

Piattafl.	20° Lunghezza (L)	25° Lunghezza (L)	Riferimento
●	11,20	11,00	BRUZ20TX1
●	11,20	11,00	BRUZ34TX1
●	11,20	11,00	BRUZ50TX1



Non rotante

Piattafl.	20° Lunghezza (L)	25° Lunghezza (L)	Riferimento
●	11,20	11,00	BNUZ20TX1
●	11,20	11,00	BNUZ34TX1
●	11,20	11,00	BNUZ50TX1

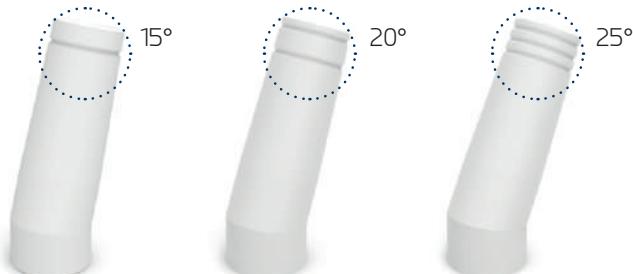


Include la vite speciale Kiran Tx30 con trattamento superficiale Rif. DSZ2010TX (NP)/DSZ3410TX (RP/WP) per tutti gli abutment Tx30 Rotazione Variabile.

■ ABUTMENT TX30 ROTAZIONE VARIABILE

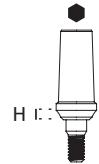
L'abutment Tx30 Rotazione Variabile è costituito da una base lavorata di Cr-Co sulla quale vengono montanti abutment calcinabili angolati a 15°, 20° o 25° e una vite clinica Kiran con connessione speciale di tipo Tx30.

La base di Cr-Co, essendo prefabbricata, garantisce aderenza e tenuta ottimali alla connessione dell'impianto e le varie angolazioni degli abutment calcinabili consentono di selezionare il posizionamento migliore per un'emergenza adeguata del canale di accesso alla vite del restauro.



Scanalature indicanti le angolazioni dei calcinabili



FISSAGGIO CEMENTATO
Abutment dritto

Abutment dritto


Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
■	1,50	STAZ2015
■	2,50	STAZ2025
■	3,50	STAZ2035
■	1,50	STAZ3415
■	2,50	STAZ3425
■	3,50	STAZ3435
■	1,50	STAZ5015
■	2,50	STAZ5025
■	3,50	STAZ5035

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
■	1,50	STZ2015
■	2,50	STZ2025
■	3,50	STZ2035
■	1,50	STZ3415
■	2,50	STZ3425
■	3,50	STZ3435
■	1,50	STZ5015
■	2,50	STZ5025
■	3,50	STZ5035

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP


Abutment angolato 15°

Abutment angolato 25°


Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
■	1,50	A1Z2015
■	2,50	A2Z2015
■	1,50	A1Z3415
■	2,50	A2Z3415
■	1,50	A1Z5015
■	2,50	A2Z5015

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
■	1,50	A1Z2025
■	2,50	A2Z2025
■	1,50	A1Z3425
■	2,50	A2Z3425
■	1,50	A1Z5025
■	2,50	A2Z5025

Anodizzazione ■ NP ■ RP ■ WP



Restauri diretti sull'impianto

OVERDENTURE

Kirator



Abutment Kirator

Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	1,00	LOZ2001
●	2,00	LOZ2002
●	3,00	LOZ2003
●	4,00	LOZ2004
●	5,00	LOZ2005
●	6,00	LOZ2006
●	1,00	LOZ3401
●	2,00	LOZ3402
●	3,00	LOZ3403
●	4,00	LOZ3404
●	5,00	LOZ3405
●	6,00	LOZ3406
●	1,00	LOZ5001
●	2,00	LOZ5002
●	3,00	LOZ5003
●	4,00	LOZ5004

Trattamento superficiale color oro.

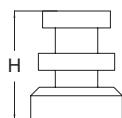
Chiave di inserimento Rif. LOSD01/LOSD02.



Include l'abutment Kirator con applicatore sterilizzabile in plastica di poliossalimetilene (Tecafoma AH-POM-C).

Relativi attacchi

Transfer da impronta Kirator



Sistema	Altezza (H)	Riferimento
Kirator	6,50	TCRK3400



Set di 4 unità. NON sterilizzare in autoclave. Accorbiabile.

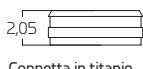
Analogo Kirator



Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Kirator	13,00	IATORK01



Set di lavorazione Kirator



Sistema

Riferimento

Set di lavorazione Kirator | TP8520

Set di lavorazione Kirator composto da: Coppetta in titanio con cuffia nera di ribassatura, distanziale e tre cuffie in plastica: viola, trasparente e rosa.

Sterilizzare la cuffia metallica in autoclave. Le cuffie in plastica e il disco devono essere disinfezati a freddo. Vedere le istruzioni per la pulizia e la disinfezione sul sito web Ziacom®.

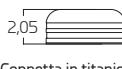
Sistema	Ritenzione (Kg)	Riferimento
Kirator	Morbida/1,20Kg	TPK100
	Standard/1,80Kg	TPK200
	Forte/2,70Kg	TPK300

Set di 4 cuffie di ritenzione in plastica Kirator.



NON autoclavabile, eseguire la disinfezione a freddo. Divergenza massima di 22° tra gli impianti.

Set di lavorazione divergente Kirator



Sistema

Riferimento

Set di lavorazione Kirator | TP8520D

Set di lavorazione divergente Kirator composto da: Coppetta in titanio con cuffia nera di ribassatura, distanziale e tre cuffie in plastica: viola, trasparente e rosa.

Sterilizzare la cuffia metallica in autoclave. Le cuffie in plastica e il disco devono essere disinfezati a freddo. Vedere le istruzioni per la pulizia e la disinfezione sul sito web Ziacom®.

Sistema	Ritenzione (Kg)	Riferimento
Kirator	Morbida/1,20Kg	TPK110
	Standard/1,80Kg	TPK220
	Forte/2,70Kg	TPK330

Set di 4 cuffie di ritenzione in plastica Kirator - Divergenti.



NON autoclavabile, eseguire la disinfezione a freddo. Divergenza massima di 44° tra gli impianti.

Sequenza dimostrativa



ZM-Equator



Abutment ZM-Equator

Piattof.	Altezza (H)	Riferimento
●	1,00	ZMZ2001
●	2,00	ZMZ2002
●	3,00	ZMZ2003
●	4,00	ZMZ2004
●	5,00	ZMZ2005
●	6,00	ZMZ2006
●	1,00	ZMZ3401
●	2,00	ZMZ3402
●	3,00	ZMZ3403
●	4,00	ZMZ3404
●	5,00	ZMZ3405
●	6,00	ZMZ3406
●	1,00	ZMZ5001
●	2,00	ZMZ5002
●	3,00	ZMZ5003
●	4,00	ZMZ5004

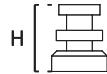
Trattamento superficiale color oro.



Include l'abutment ZM-Equator con applicatore sterilizzabile in plastica di poliossimetilene (Tecaform AH-POM-C).

Relativi attacchi

Transfer da impronta ZM-Equator

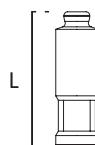


Sistema	Altezza (H)	Riferimento
ZM-Equator	6,50	TCRK3410



Set di 4 unità. NON sterilizzare in autoclave. Accorciabile.

Analogo ZM-Equator



Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
ZM-Equator	13,20	IAZM01



Set di lavorazione ZM-Equator



2,00

Coppetta in titanio

Sistema

Riferimento

Set di lavorazione ZM-Equator	ZM8520
-------------------------------	--------

Set di lavorazione ZM-Equator composto da: Coppetta in titanio con cuffia nera di ribassatura, distanziale e tre cuffie in plastica: viola, trasparente e rosa.

Sterilizzare la cuffia metallica in autoclave. Le cuffie in plastica e il disco devono essere disinfezati a freddo. Vedere le istruzioni per la pulizia e la disinfezione sul sito web Ziacom®.

Sistema

Ritenzione (Kg)

Riferimento

ZM-Equator	● Morbida/1,20Kg ● Standard/1,80Kg ● Forte/2,70Kg	TZM100 TZM200 TZM300
------------	---	----------------------------

Set di 4 cuffie di ritenzione in plastica ZM-Equator



NON autoclavabile, eseguire la disinfezione a freddo. Divergenza massima di 22° tra gli impianti.

Set di lavorazione divergente ZM-Equator



2,00

Coppetta in titanio

Sistema

Riferimento

Set di lavorazione ZM-Equator	ZM8520D
-------------------------------	---------

Set di lavorazione divergente ZM-Equator composto da: Coppetta in titanio con cuffia nera di ribassatura, distanziale e tre cuffie in plastica: viola, trasparente e rosa.

Sterilizzare la cuffia metallica in autoclave. Le cuffie in plastica e il disco devono essere disinfezati a freddo. Vedere le istruzioni per la pulizia e la disinfezione sul sito web Ziacom®.

Sistema

Ritenzione (Kg)

Riferimento

ZM-Equator	● Morbida/1,20Kg ● Standard/1,80Kg ● Forte/2,70Kg	TZM100 TZM200 TZM300
------------	---	----------------------------

Set di 4 cuffie di ritenzione in plastica ZM-Equator - Divergenti.



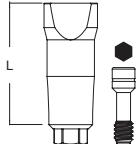
NON autoclavabile, eseguire la disinfezione a freddo. Divergenza massima di 44° tra gli impianti.

Sequenza dimostrativa



CAD-CAM DIGITALE

Scanbody ZiaCam sull'impianto



Consultare la bibliografia disponibile alla pagina www.ziacom.com/biblioteca per ulteriori informazioni sull'uso delle interfacce nei restauri con zirconio o il manuale della "Procedura protesica" per l'utilizzo degli attacchi.



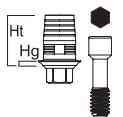
Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	10,00	FNSYZ208T
●	10,00	FNSYZ348T
●	10,00	FNSYZ508T



Indicato per operazioni cliniche e di laboratorio.

Include la vite Rif. LBZ2000 (NP)/LBZ3400 (RP/WP) per tutti gli scanbody ZiaCam sull'impianto.

Ti-Base ZiaCam



Rotante

Piattaf.	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
●	0,50/5,00	FRUZ201
●	1,50/6,00	FRUZ202
●	0,50/5,00	FRUZ341
●	1,50/6,00	FRUZ342
●	0,50/5,00	FRUZ501
●	1,50/6,00	FRUZ502



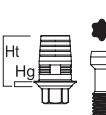
Non rotante

Piattaf.	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
●	0,50/5,00	FNUZ201
●	1,50/6,00	FNUZ202
●	0,50/5,00	FNUZ341
●	1,50/6,00	FNUZ342
●	0,50/5,00	FNUZ501
●	1,50/6,00	FNUZ502



Include la vite speciale Kiran con trattamento superficiale Rif. DSZ2010 (NP)/DSZ3410 (RP/WP) per tutti i Ti-Base ZiaCam.

Ti-Base ZiaCam Tx30



Rotante

Piattaf.	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
●	0,50/6,00	FRUZ20TX1
●	1,50/7,00	FRUZ20TX2
●	0,50/6,00	FRUZ34TX1
●	1,50/7,00	FRUZ34TX2
●	0,50/6,00	FRUZ50TX1
●	1,50/7,00	FRUZ50TX2



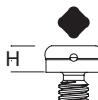
Non rotante

Piattaf.	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
●	0,50/6,00	FNUZ20TX1
●	1,50/7,00	FNUZ20TX2
●	0,50/6,00	FNUZ34TX1
●	1,50/7,00	FNUZ34TX2
●	0,50/6,00	FNUZ50TX1
●	1,50/7,00	FNUZ50TX2



Include la vite speciale Kiran Tx30 con trattamento superficiale Rif. DSZ2010TX (NP)/DSZ3410TX (RP/WP) per tutti i Ti-Base ZiaCam Tx30.

Abutment Kirator.Toolbar



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
Universale	1,80	LOTB100

Trattamento superficiale color oro.



(1) Per altezze gengivali di 1,50 mm angolazione massima di 20° (le altre altezze hanno un'angolazione massima di 30°).



Attacchi

Restauri con
transepiteliali



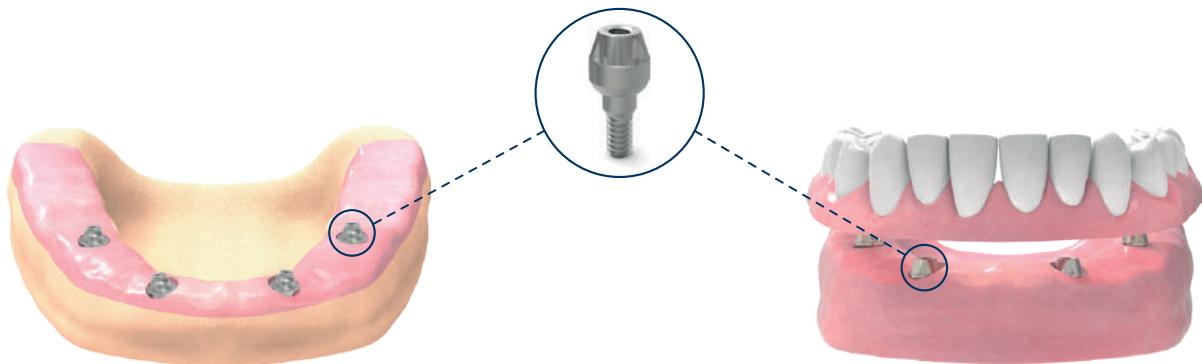
Restauri con transepiteliali

■ Abutment transepiteliali

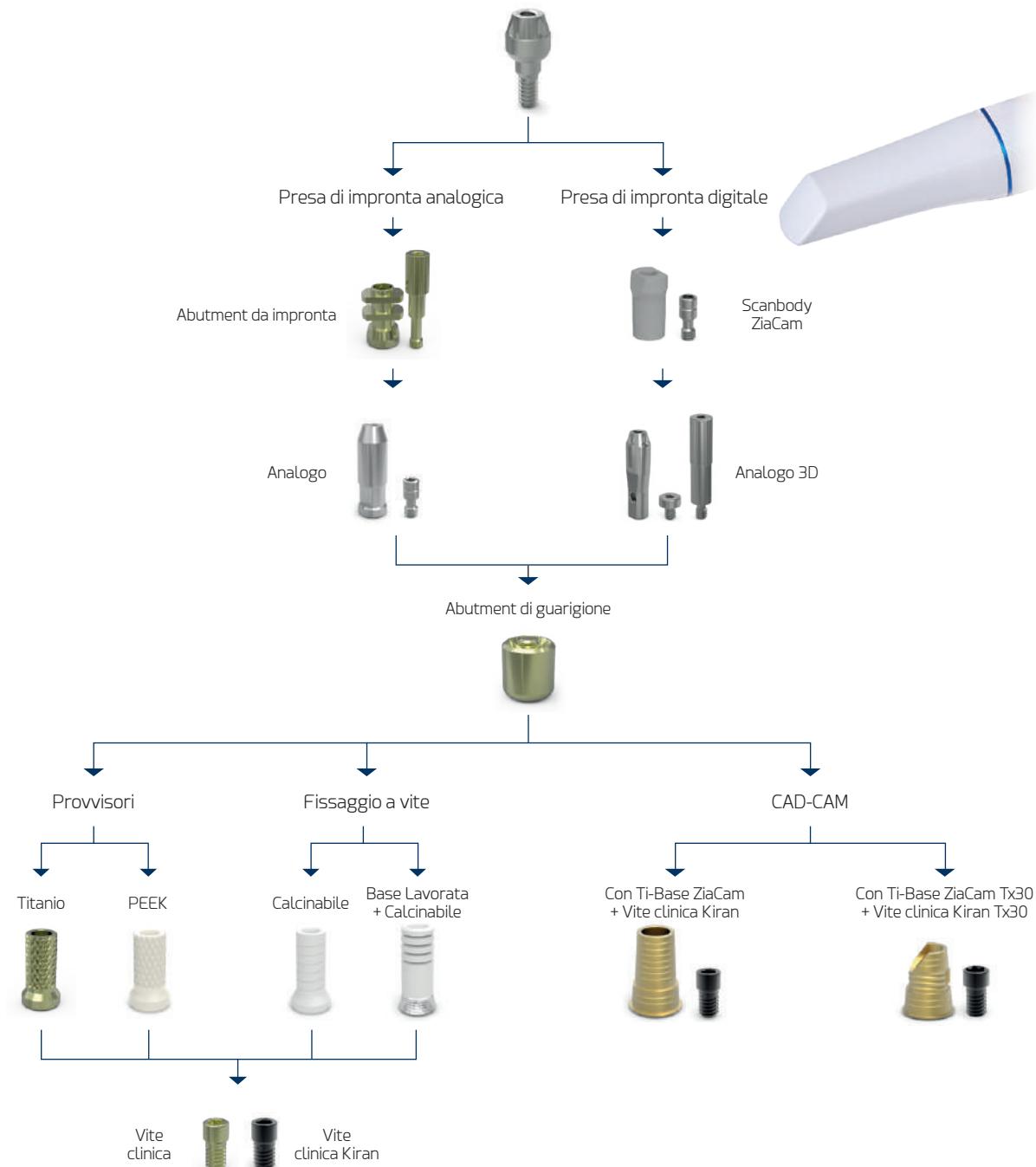
- Consentono la formazione e la guarigione del tessuto perimplantare dalle prime 8 settimane.
- Il concetto "one abutment-one time" consente l'adesione gengivale alla sua superficie poiché non sono necessarie disconnessioni ripetute.
- Prevengono la perdita di tessuto osseo e di tessuto molle perché non vi è una rottura meccanica dell'interfaccia perimplantare.
- L'area del lavoro protesico rimane al di sopra del livello gengivale, rendendo più prevedibile il comportamento dell'adesione dei tessuti molli e mantenendo una buona tenuta.
- Minore formazione di micro-gap nella giunzione tra l'impianto e il componente protesico.
- Maggiore conservazione dell'osso crestale.
- Prove di protesi e posizionamento della protesi definitiva senza anestesia.
- Se il torque consigliato viene superato, la vite si frattura nel transepiteliale e non all'interno dell'impianto.

■ Altezze degli attacchi

- Una maggiore altezza dell'abutment equivale a una maggiore conservazione dell'osso marginale nelle protesi cementate.
- Gli abutment più alti (≥ 2 mm) consentono un migliore adattamento dei tessuti molli.
- Gli abutment corti (< 2 mm) possono comprimere i tessuti molli con conseguente maggiore perdita ossea a livello crestale.
- La perdita ossea marginale varia a seconda della decisione clinica in merito all'altezza dell'abutment. In genere, per gli abutment protesici ≥ 2 mm si avrà una conservazione migliore dell'osso crestale.



■ Basic | Sequenza operativa



Per ulteriori informazioni sull'uso degli attacchi consultare il "Manuale delle procedure protesiche" disponibile alla pagina www.ziacom.com/biblioteca



Attacchi

Abutment Basic



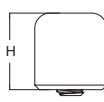
Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	1,00	BASICZ201
●	2,00	BASICZ202
●	3,00	BASICZ203
●	4,00	BASICZ204
●	5,00	BASICZ205
●	1,00	BASICZ401
●	2,00	BASICZ402
●	3,00	BASICZ403
●	4,00	BASICZ404
●	5,00	BASICZ405
●	1,00	BASICZ501
●	2,00	BASICZ502
●	3,00	BASICZ503
●	4,00	BASICZ504

Chiave di inserimento Rif. MABA100/MABA110



Include l'abutment Basic con applicatore sterilizzabile in plastica di poliassimetilene (Tecaform AH-POM-C). Angolazione del cono di 18°. Angolazione tra gli abutment di 36°.

Abutment di guarigione Basic

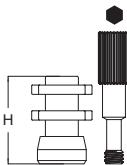


Sistema	Altezza (H)	Riferimento
Basic	5,00	BAHAEX34

Anodizzazione ■



Abutment da impronta Basic



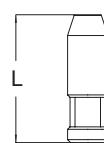
Sistema	Altezza (H)	Riferimento
Basic	8,00	BATC134

Anodizzazione ■



Vite inclusa per tutti gli abutment da impronta Basic.

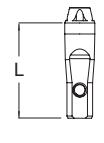
Analogo Basic



Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	13,00	BAIAEX34



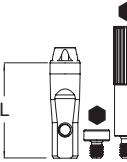
Analogo Basic 3D - Singolo



Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	13,00	BAIA348D



Analogo Basic 3D - Set

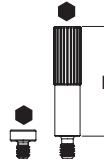


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	13,00	BAIA348DC*

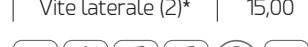


* Include la vite di base Rif. DSIADI e la vite laterale Rif. DSIADT per la connessione dell'analogo.

Viti - Analogo 3D



Tipo	Lunghezza (L)	Riferimento
Vite di base (1)*	-	DSIADI
Vite laterale (2)*	15,00	DSIADT



* Set di 4 unità.

Vite clinica Basic


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	4,30	BDSEI3400

Anodizzazione


Vite clinica Kiran Basic


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	4,30	BDSEI3410



Vite speciale Kiran con trattamento superficiale.

Vite da laboratorio Basic


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	5,50	BDSEI3401



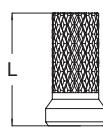
Vite NON adatta per l'uso come vite clinica definitiva.

Vite clinica Kiran Tx30 Basic


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	4,10	BDSEI34TX

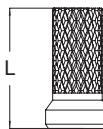


Vite speciale Kiran Tx30 con trattamento superficiale.

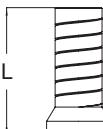
Abutment provvisorio Basic


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	8,50	BARUT10

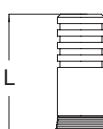
Anodizzazione


Abutment provvisorio Basic


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	8,50	BARUP34


UCLA Basic


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	9,00	BARUFX34


Abutment base lavorata Basic + Abutment calcinabile


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	11,00	BBRU34



Basic

Attacchi

CAD-CAM DIGITALE

Scanbody ZiaCam su abutment Basic



Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	8,70	FNSYB18T



Indicato per operazioni cliniche e di laboratorio.

Include la vite Rif. BDSEI3401 per tutti gli Scanbody ZiaCam su abutment Basic.

Ti-Base ZiaCam su Basic



Sistema	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
Basic	0,30/6,70	BFRU341



Include la vite speciale Kiran con trattamento superficiale Rif. BDSEI3410 per tutti i Ti-Base ZiaCam su Basic.

Ti-Base ZiaCam Tx30 su Basic



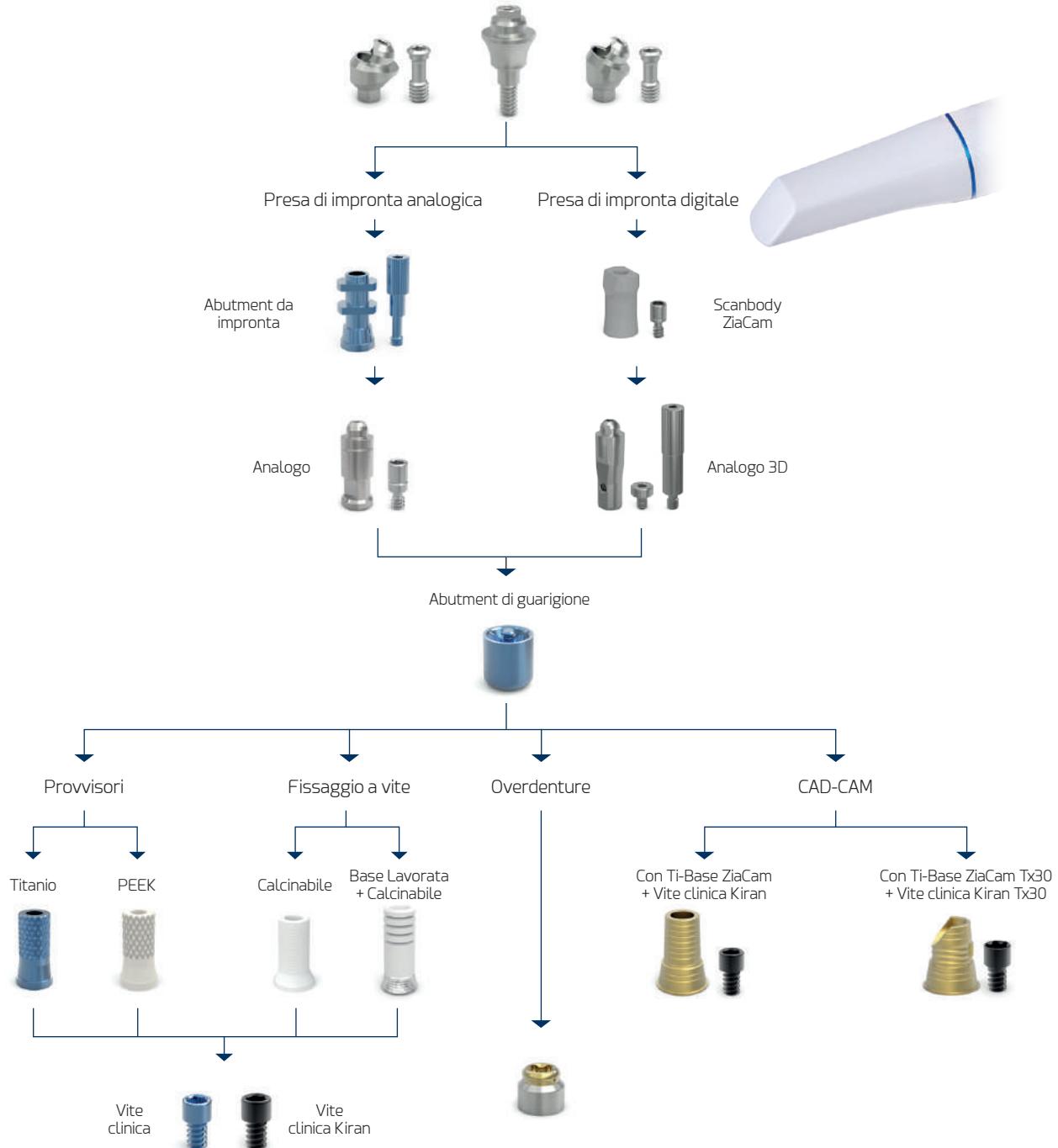
Sistema	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
Basic	0,30/5,70	BFRU341TX



Include la vite speciale Kiran Tx30 con trattamento superficiale Rif. BDSEI3410 per tutti i Ti-Base ZiaCam Tx30 su Basic.

Restauri con transepiteliali

■ XDrive | Sequenza operativa

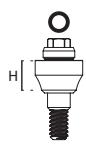


Per ulteriori informazioni sull'uso degli attacchi consultare il "Manuale delle procedure protesiche" disponibile alla pagina www.ziacom.com/biblioteca



Attacchi

Abutment dritto XDrive



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	1,00	XST00Z10
●	2,00	XST00Z20
●	3,00	XST00Z30
●	4,00	XST00Z40
●	5,00	XST00Z50
●	1,00	XST10Z10
●	2,00	XST10Z20
●	3,00	XST10Z30
●	4,00	XST10Z40
●	5,00	XST10Z50
●	1,00	XST20Z10
●	2,00	XST20Z20
●	3,00	XST20Z30
●	4,00	XST20Z40
●	5,00	XST20Z50

Chiave di inserimento Rif. MABA200/MABA210.

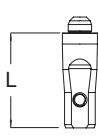


Include l'abutment XDrive con applicatore sterilizzabile in plastica di poliossimetilene (Tecaform AH-POM-C). Angolazione del cono di 21°. Angolazione tra gli abutment di 42°.



Abutment XDrive con applicatore

Analogo XDrive 3D - Singolo



Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	13,00	XIA3408D



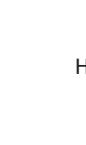
Abutment angolato 17° XDrive



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	2,00	XA200Z17
●	3,00	XA300Z17
●	4,00	XA400Z17
●	5,00	XA500Z17
●	2,00	XA210Z17
●	3,00	XA310Z17
●	4,00	XA410Z17
●	5,00	XA510Z17
●	2,00	XA220Z17
●	3,00	XA320Z17
●	4,00	XA420Z17
●	5,00	XA520Z17

Include posizionatore metallico in titanio e vite per tutti gli abutment angolati XDrive.

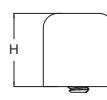
Abutment angolato 30° XDrive



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
●	3,00	XA300Z30
●	4,00	XA400Z30
●	5,00	XA500Z30
●	3,00	XA310Z30
●	4,00	XA410Z30
●	5,00	XA510Z30
●	3,00	XA320Z30
●	4,00	XA420Z30
●	5,00	XA520Z30



Abutment di guarigione XDrive

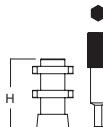


Sistema	Altezza (H)	Riferimento
XDrive	5,00	XH103400

Anodizzazione ■■■■■



Abutment da impronta XDrive



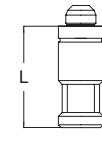
Sistema	Altezza (H)	Riferimento
XDrive	10,50	XT103411

Anodizzazione ■■■■■



Vite inclusa.

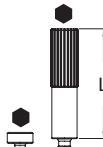
Analogo XDrive



Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	13,00	XIA103400



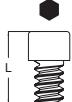
Viti - Analogo 3D



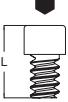
Tipo	Lunghezza (L)	Riferimento
Vite di base (1)*	-	DSIADI
Vite laterale (2)*	15,00	DSIADT



* Set di 4 unità.

Vite clinica XDrive


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	3,50	XDS103410
Anodizzazione ■		

Vite clinica Kiran XDrive


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	3,50	XDS103411

Vite speciale Kiran con trattamento superficiale.

Vite da laboratorio XDrive


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	5,10	XLB103410

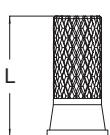
Vite NON adatta per l'uso come vite clinica definitiva.

Vite clinica Kiran Tx30 XDrive

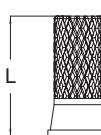
Per Ti-Base ZiaCam o struttura metallica

Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	3,50	XDS3411TX

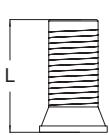
Vite speciale Kiran Tx30 con trattamento superficiale.

Abutment provvisorio XDrive


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	9,50	XST3410
Anodizzazione ■		

Abutment provvisorio XDrive


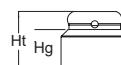
Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	9,50	XSP3410


UCLA XDrive


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	8,00	XRU103400

Abutment base lavorata XDrive + Abutment calcinabile


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	11,00	XBRU34

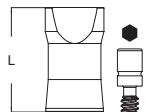
Abutment Kirator XDrive


Sistema	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
XDrive	3,00/4,30	XLO3400
Abutment Kirator con trattamento superficiale oro.		

Attacchi

CAD-CAM DIGITALE

Scanbody ZiaCam su abutment XDrive



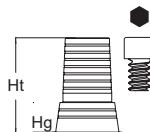
Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	8,70	FNSYX18T



Indicato per operazioni cliniche e di laboratorio.

Include la vite Rif. XLB103410 per tutti gli Scanbody ZiaCam su abutment XDrive.

Ti-Base ZiaCam XDrive

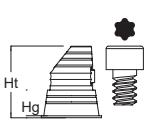


Sistema	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
XDrive	0,15/6,70	XFRU341



Include la vite speciale Kiran con trattamento superficiale Rif. XDS103411.

Ti-Base ZiaCam Tx30 XDrive



Sistema	Altezza (Hg/Ht)	Riferimento
XDrive	0,15/5,70	XFRU341TX



Include la vite speciale Kiran Tx30 con trattamento superficiale Rif. XDS3411TX.

■ Tabella delle coppie per gli attacchi

Elemento/Attacco	Strumento/Utensile	Torque
Viti di fissaggio/Abutment di guarigione	Cacciavite esagonale 1,25 mm	Manuale
Viti per abutment da impronta	Cacciavite esagonale 1,25 mm	Manuale
Viti da laboratorio	Cacciavite esagonale 1,25 mm	Manuale
Viti cliniche direttamente sull'impianto	Cacciavite esagonale 1,25 mm	30 Ncm
Viti cliniche Kiran direttamente sull'impianto	Cacciavite esagonale 1,25 mm	30 Ncm
Abutment Nature	Chiavi di inserimento: MANA100/MANA110/MANA120	30 Ncm
Viti cliniche su Nature	Cacciavite esagonale 1,25 mm	30 Ncm
Viti cliniche Kiran su Nature	Cacciavite esagonale 1,25 mm	30 Ncm
Abutment Basic	Chiavi di inserimento: MABA100/MABA110/MABA120	30 Ncm
Abutment XDrive	Chiavi di inserimento: MABA200/MABA210/MABA220	30 Ncm
Viti cliniche su Basic	Cacciavite esagonale 1,25 mm	25 Ncm
Viti cliniche Kiran su Basic	Cacciavite esagonale 1,25 mm	25 Ncm
Viti cliniche su XDrive	Cacciavite esagonale 1,25 mm	20 Ncm
Viti cliniche Kiran su XDrive	Cacciavite esagonale 1,25 mm	20 Ncm
Scanbody ZiaCam + Vite	Cacciavite esagonale 1,25 mm	Manuale
Abutment Kirator	Chiavi di inserimento: LOSD01/LOSD02	30 Ncm
Abutment/Vite Tx30 (Rotazione Variabile)	Cacciavite Torx. Tx30	30 Ncm

ATTENZIONE

Il superamento del torque di serraggio consigliato per viti e abutment può compromettere il restauro protesico e danneggiare la struttura dell'impianto.



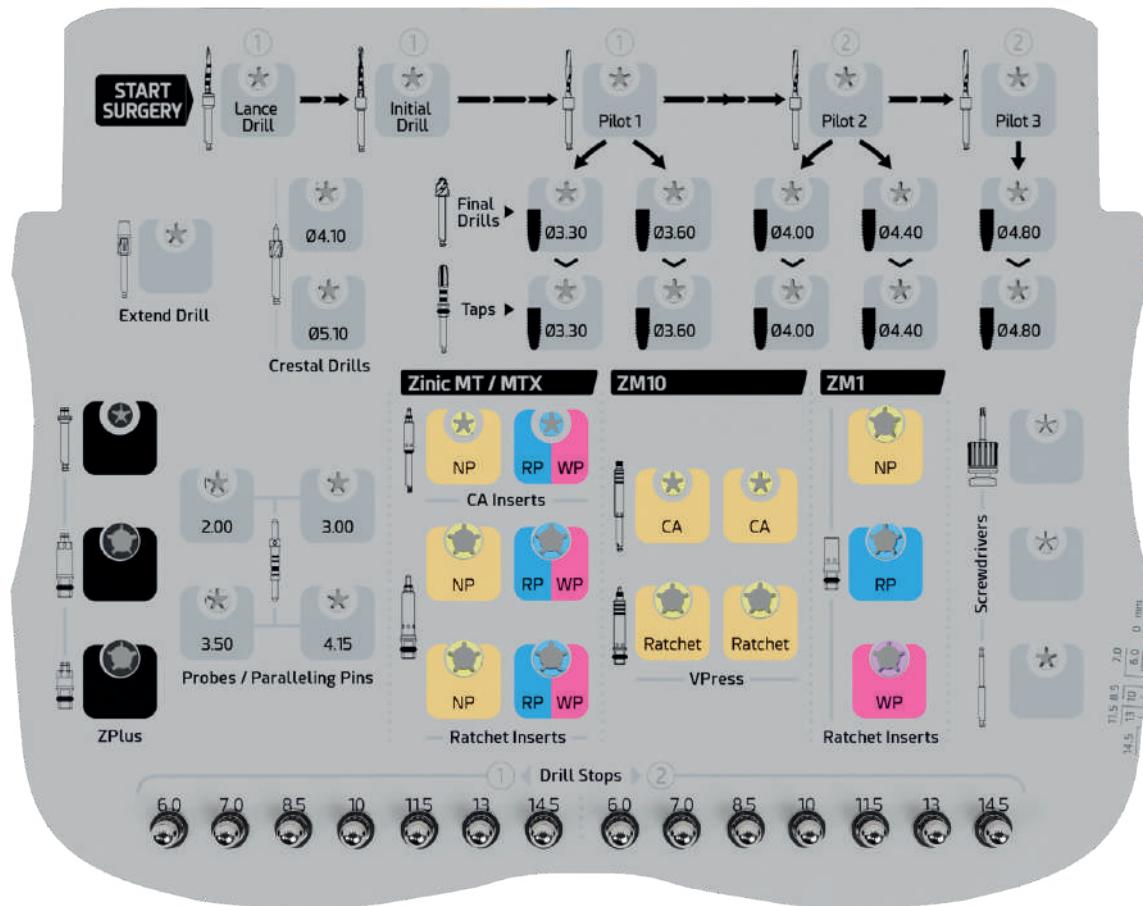
Per il carico immediato: NON serrare manualmente, fissare al torque finale. Quando si utilizza un cacciavite o un adattatore per contrango (CA), non superare la velocità massima di 25 giri/min.

Strumenti chirurgici



Strumenti chirurgici

Scatola chirurgica Universal Box



■ Scatole Universal Box disponibili

Piattaforma	Contenuto	Riferimento
●●●	Vuota	BOX450U
●●●	Completa	BOX450UC



Materiale: Radel

Per evitare danni, assicurarsi che la scatola non tocchi le pareti dell'autoclave.



■ Contenuto delle scatole chirurgiche

RIF	Descrizione	BOX450UC
SID001M	Fresa Lancia. Ø2,00 mm. Millimettrata.	●
OSPD20M	Fresa Pilota. Ø1,60/2,00 mm. Millimettrata.	●
OTD201C	Fresa Pilota. P1. Millimettrata.	●
OTD301C	Fresa Pilota. P2. Millimettrata.	●
OTD401C	Fresa Pilota. P3. Millimettrata.	●
OTD203C	Fresa Chirurgica Finale. F1	●
OTD303C	Fresa Chirurgica Finale. F2	●
OTD403C	Fresa Chirurgica Finale. F3	●
OTD503C	Fresa Chirurgica Finale. F4	●
OTD603C	Fresa Chirurgica Finale. F5	●
CLD34	Fresa Chirurgica Crestale. Ø4,10 mm.	●
CLD50	Fresa Chirurgica Crestale. Ø5,10 mm.	●
ZMPD160	Stop per Fresa Calibrato. 1. H6 mm.	●
ZMPD170	Stop per Fresa Calibrato. 1. H7 mm.	●
ZMPD185	Stop per Fresa Calibrato. 1. H8,5 mm.	●
ZMPD110	Stop per Fresa Calibrato. 1. H10 mm.	●
ZMPD115	Stop per Fresa Calibrato. 1. H11,5 mm.	●
ZMPD113	Stop per Fresa Calibrato. 1. H13 mm.	●
ZMPD114	Stop per Fresa Calibrato. 1. H14,5 mm.	●
ZMPD260	Stop per Fresa Calibrato. 2. H6 mm.	●
ZMPD270	Stop per Fresa Calibrato. 2. H7 mm.	●
ZMPD285	Stop per Fresa Calibrato. 2. H8,5 mm.	●
ZMPD210	Stop per Fresa Calibrato. 2. H10 mm.	●
ZMPD215	Stop per Fresa Calibrato. 2. H11,5 mm.	●
ZMPD213	Stop per Fresa Calibrato. 2. H13 mm.	●
ZMPD214	Stop per Fresa Calibrato. 2. H14,5 mm.	●
MTAP33MC	Maschiatore Chirurgico. Ø3,30 mm. Millimettrato.	●
MTAP36MC	Maschiatore Chirurgico. Ø3,60 mm. Millimettrato.	●
MTAP40MC	Maschiatore Chirurgico. Ø4,00 mm. Millimettrato.	●
MTAP44MC	Maschiatore Chirurgico. Ø4,40 mm. Millimettrato.	●
MTAP48MC	Maschiatore Chirurgico. Ø4,80 mm. Millimettrato.	●
MUR101MT	Sonda/Parallelizzatore. Iniziale. Millimettrata.	●
MUR201MT	Sonda/Parallelizzatore. P1. Millimettrata.	●
MUR301MT	Sonda/Parallelizzatore. P2. Millimettrata.	●
MUR401MT	Sonda/Parallelizzatore. P3. Millimettrata.	●
DEXT10	Prolunga per Frese	●
MESD	Punta per Caccavite 1,25 mm. Lunga.	●
LMSD	Caccavite chirurgico 1,25 mm. Lungo.	●
SMSD	Caccavite chirurgico 1,25 mm. Corto.	●
TORK50	Chiave Dinamometrica Regolabile.	●

ATTENZIONE

La scatola chirurgica non include né le chiavi di inserimento né la chiave di bloccaggio ZPlus, che devono essere ordinate separatamente a seconda del sistema di impianti da utilizzare: Zinic® MTX / ZM10 / ZM1.

i



Strumenti chirurgici

FRESE CHIRURGICHE

Fresa lancia



Piattaf.	Diametro (Ø)	Lunghezza (L)	Riferimento
●●●	2,00	16,30	SID001M

Millimettrata: 6/7/8,5/10/11,5/13/14,5



Fresa pilota iniziale



Piattaf.	Diametro (Ø)	Lunghezza (L)	Riferimento
●●●	1,60/2,00	17,50	OSPD20M

Millimettrata: 6/7/8,5/10/11,5/13/14,5



Fresa pilota

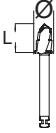


Piattaf.	Tipo	Diametro (Ø)	Lunghezza (L)	Riferimento
●	Pilota 1	2,20/3,00	17,50	OTD201C
●	Pilota 2	2,70/3,60	17,50	OTD301C
●	Pilota 3	2,90/4,25	17,50	OTD401C

Millimettrata: 6/7/8,5/10/11,5/13/14,5



Fresa finale



Piattaf.	Tipo	Diametro (Ø)	Lunghezza (L)	Riferimento
●	Finale 1	3,40	6,50	OTD203C
●	Finale 2	3,90	6,50	OTD303C
●	Finale 3	4,10	6,50	OTD403C
●	Finale 4	4,30	6,50	OTD503C
●	Finale 5	4,95	6,50	OTD603C

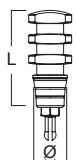


Fresa chirurgica crestale



Piattaf.	Diametro (Ø)	Riferimento
Universale	4,10	CLD34
	5,10	CLD50



PERNO
Perno Parallelizzatore


Piattaf.	Diametro (Ø)	Lunghezza (L)	Riferimento
●	3,95	11,00	PMT1
●	4,50	11,00	PMT2

Anodizzazione: ■ NP ■ RP/WP

STOP
Stop per fresa calibrato


Piattaf.	Tipo	Lunghezza (L)	Impianto	Riferimento
●	1	6,00	ZMPD160	
		7,00	ZMPD170	
		8,50	ZMPD185	
		10,00	ZMPD110	
		11,50	ZMPD115	
		13,00	ZMPD113	
		14,50	ZMPD114	
	2	6,00	ZMPD260	
		7,00	ZMPD270	
		8,50	ZMPD285	
		10,00	ZMPD210	
		11,50	ZMPD215	
		13,00	ZMPD213	
		14,50	ZMPD214	
Set *		--	--	KZMPD100

* Set completo di 14 stop calibrati.


MASCHIATORI
Maschiatore chirurgico. CA/Manuale

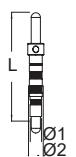

Piattaf.	Diametro (Ø)	Riferimento
●	3,30	MTAP33MC
●	3,60	MTAP36MC
●	4,00 *	MTAP40MC
●	4,40 *	MTAP44MC
●	4,80 *	MTAP48MC

Millimetrato: 8,5/10/11,5/13/14,5

* Millimetrato: 6/7/8,5/10/11,5/13/14,5



Per ulteriori informazioni sull'uso del maschiatore, vedere il protocollo chirurgico.

SONDE
Sonda/Parallelizzatore


Piattaf.	Tipo	Diametri (Ø1-Ø2)	Lunghezza (L)	Riferimento
●	Iniziale	1,60/2,00	27,00	MUR101MT
●	Pilota 1	2,20/3,00	27,00	MUR201MT
●	Pilota 2	2,70/3,60	27,00	MUR301MT
●	Pilota 3	2,90/4,25	27,00	MUR401MT

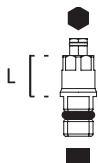
Millimetrata: 6/7/8,5/10/11,5/13/14,5



Strumenti chirurgici

CHIAVI

Chiave di inserimento ZPlus. Chiave dinamometrica



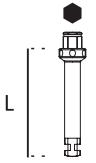
Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
ZPlus	3,10/Mini	XSMIN *
	5,60/Corta	TSMIN *
	10,60/Lunga	TLMIN *

● Esagonale 2,4 mm / ■ Quadrato 4x4 mm



* I Rif. XSMIN/TSMIN/TLMIN NON sono inclusi nella scatola chirurgica.

Chiave di inserimento ZPlus. CA



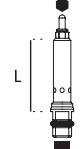
Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
ZPlus	15,90	01MMIN *
	23,90	02MMIN *

● Esagonale 2,4 mm



* I Rif. 01MMIN/02MMIN NON sono inclusi nella scatola chirurgica.

Chiave di inserimento Zinic®. Chiave dinamometrica



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
	5,00/Corta	SMZ *
	15,00/Lunga	LMZ *
	5,00/Corta	SMZ1 *
	15,00/Lunga	LMZ1 *

● Esagonale NP 2,10 mm

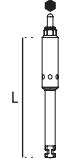
● Esagonale RP/WP 2,42 mm

■ Quadrato 4x4 mm



* I Rif. SMZ/LMZ/SMZ1/LMZ1 NON sono inclusi nella scatola chirurgica.

Chiave di inserimento Zinic®. CA



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
●	19,50/Corta	MMZ *
●	27,50/Lunga	MMZA *
● ●	19,50/Corta	MMZ1 *
● ●	27,50/Lunga	MMZ1A *

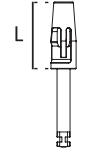
● Esagonale NP 2,10 mm.

● Esagonale RP/WP 2,42 mm.



* I Rif. MMZ/MMZA/MMZ1/MMZ1A NON sono inclusi nella scatola chirurgica.

Prolunga per frese



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
Universale	12,00	DEXT10



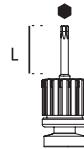
CACCIAVITI
Punta per cacciavite. CA


Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
Universale	20,00/Corta	MESD01*
	25,00/Lunga	MESD

◆ Esagonale 1,25 mm



* Il Rif. MESD01 NON è incluso nella scatola chirurgica.

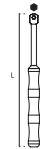
Cacciavite chirurgico. Manuale


Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
Universale	2,80/Mini	XMSD *
	9,50/Corto	SMSD
	14,50/Lunga	LMSD
	27,00/Extra lungo	XLMSD *

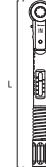
◆ Esagonale 1,25 mm



* I Rif. XMSD/XLMSD NON sono inclusi nella scatola chirurgica.

Chiave di bloccaggio ZPlus


Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
ZPlus	90,00	01MOHW
● Esagonale 2,4 mm		


CHIAVI DINAMOMETRICHE
Chiave dinamometrica regolabile


Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
Universale	86,80	TORK50

■ Quadrato 4x4 mm

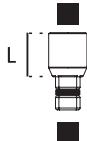


Strumenti chirurgici

Strumenti complementari

ADATTATORI

Prolunga per chiave dinamometrica



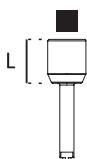
Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
Universale	7,20	LAEX

■ Quadrato 4x4 mm



NON incluso nella scatola chirurgica.

Adattatore da chiave dinamometrica a contrangolo (CA)



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
Universale	7,20	MAEX

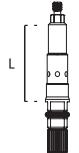
■ Quadrato 4x4 mm



NON incluso nella scatola chirurgica.

MOUNT PER IMPIANTI

Mount per impianti. Chiave dinamometrica



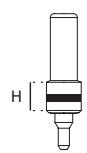
Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
■	15,70	MOUNT1
●	15,70	MOUNT2



NON incluso nella scatola chirurgica.

KIT PER TEST DI LABORATORIO

Kit per test di laboratorio



Piattaf.	Altezza (H)	Riferimento
■	3,65	ZLAB20
●	3,65	ZLAB34

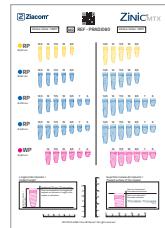


Questo prodotto non sostituisce il controllo della pianificazione dei casi clinici.

NON incluso nella scatola chirurgica.

MODELLO RADIOGRAFICO

Modello radiografico Zinic® MTX



Piattaf.	Modello	Riferimento
■	Zinic® MTX	PRADIO80

Scale 1:1 e 1:1,25

Materiale: acetato trasparente. Elemento non sterilizzabile.

Vedere la bibliografia disponibile alla pagina www.ziacom.com/biblioteca

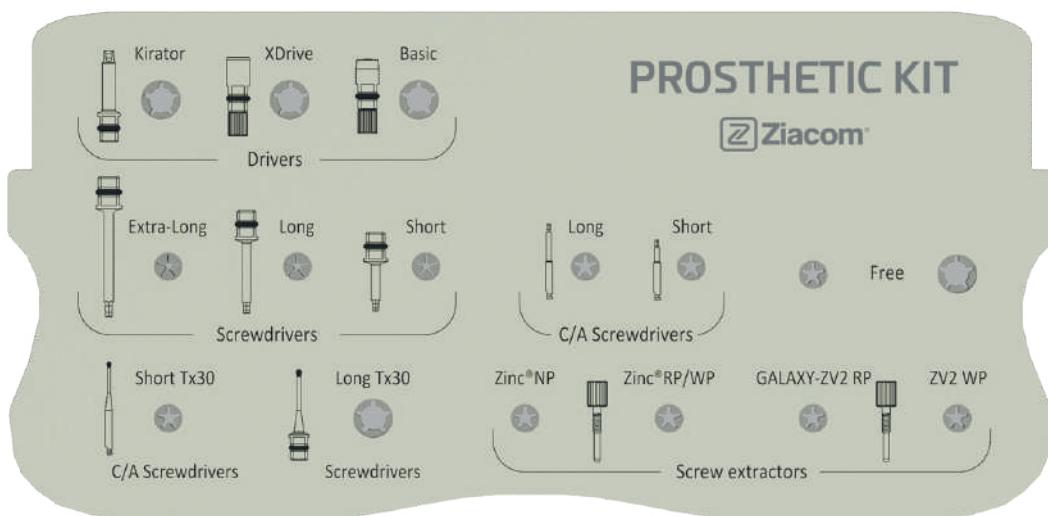


Strumenti
protesici



Strumenti protesici

Scatola protesica



■ Scatole protesiche disponibili

Contenuto	Riferimento
Vuota	BOXPN
Di base	BOXPSN
Completa	BOXPCN



Materiale: Radel.

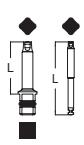
Per evitare danni, assicurarsi che la scatola non tocchi le pareti dell'autoclave.



■ Contenuto delle scatole protesiche

RIF	Descrizione	BOXPSN	BOXPCN
LOSD01	Chiave di inserimento Kirator.	●	●
MABA100	Chiave di inserimento Basic. Corta.	●	●
MABA200	Chiave di inserimento XDrive. Corta.	●	●
MADW10	Impugnatura Cacciavite. 4x4.	●	●
SMSD1	Punta per Cacciavite. 1,25 mm. Corta.	●	●
LMSD1	Punta per Cacciavite. 1,25 mm. Lunga.	●	●
XLMSD1	Punta per Cacciavite. 1,25 mm. Extra lunga.		●
MESD	Punta per Cacciavite. 1,25 mm. Lunga.	●	●
MESD01	Punta per Cacciavite. 1,25 mm. Corta.	●	●
MESDTX	Punta per Cacciavite Tx30. Lunga.	●	●
LMSD1TX	Punta per Cacciavite Tx30. Lunga.	●	●
EDSZ20	Vite Estrattore ZPlus. NP.		●
EDSZ34	Vite Estrattore ZPlus. RP/WP.		●
EDSG34 *	Vite Estrattore Abutment. RP		●
EDSG50 *	Vite Estrattore Abutment. WP.		●
TORK50	Chiave Dinamometrica Regolabile.	●	●

* Prodotto non incluso nel sistema Zinic®MTX.

CHIAVI
Chiave di inserimento Kirator


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Kirator	13,60/Chiave dinamometrica/Manuale 20,00/CA	LOSD01 LOSD02*

◆ Quadrato 2,11 mm / ■ Quadrato 4x4 mm



* Il Rif. LOSD02 NON è incluso nella scatola protesica.

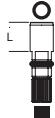
**Chiave di inserimento Basic.
Chiave dinamometrica**


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	5,00/Corta 13,00/Lunga	MABA100 MABA110*

◆ Basic / ■ Quadrato 4x4 mm



* Il Rif. MABA110 NON è incluso nella scatola protesica.

**Chiave di inserimento XDrive.
Chiave dinamometrica**


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	6,00/Corta 13,00/Lunga	MABA200 MABA210*

○ XDrive / ■ Quadrato 4x4 mm



* Il Rif. MABA210 NON è incluso nella scatola protesica.

**Chiave di inserimento Nature.
Chiave dinamometrica**


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Nature	5,00/Corta 15,00/Lunga	MANA100* MANA110*

■ Nature / ■ Quadrato 4x4 mm



* I Rif. MANA100/MANA110 NON sono inclusi nella scatola protesica.

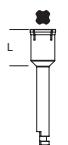
Chiave di inserimento Nature. CA


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Nature	20,50	MANA120*

◆ Nature



* Il Rif. MANA120 NON è incluso nella scatola protesica.

Chiave di inserimento Basic. CA


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
Basic	7,00	MABA120*

◆ Basic



* Il Rif. MABA120 NON è incluso nella scatola protesica.

Chiave di inserimento XDrive. CA


Sistema	Lunghezza (L)	Riferimento
XDrive	7,00	MABA220*

○ XDrive



* Il Rif. MABA220 NON è incluso nella scatola protesica.

Strumenti protesici

CACCIAVITI

Impugnatura cacciavite

Piattaf. Universale	Lunghezza (L) 12,90	Riferimento MADW10
■ Quadrato 4x4 mm		

Punta per cacciavite. Chiave dinamometrica

Piattaf. Universale	Lunghezza (L) 9,50/Corta 14,50/Lunga 27,00/Extra lunga	Riferimento SMSD1 LMSD1 XLMSD1
■ Quadrato 4x4 mm		

Punta per cacciavite. CA

Piattaf. Universale	Lunghezza (L) 20,00/Corta 25,00/Lunga	Riferimento MESD01 MESD
■ Quadrato 4x4 mm		

Punta per cacciavite Tx30. CA

Sistema Tx30	Lunghezza (L) 26,00/Corta 32,00/Lunga	Riferimento MESD01TX *
■ Quadrato 4x4 mm		

Punta per cacciavite Tx30. Chiave dinamometrica

Sistema Tx30	Lunghezza (L) 12,00/Corta 18,00/Lunga	Riferimento SMSD1TX *
■ Quadrato 4x4 mm		

Cacciavite protesico Tx30. Manuale

Sistema Tx30	Lunghezza (L) 12,00/Corto 18,00/Lungo 27,00/Extra lungo	Riferimento SMSDTX * LMSDTX * XLMSDTX*
■ Quadrato 4x4 mm		

Non superare i 30 Ncm poiché si potrebbero danneggiare gravemente sia il cacciavite che la vite.

* Il Rif. SMSD01TX NON è incluso nella scatola protesica.

VITE ESTRATTORE

Vite estrattore ZPlus

Piattaf. ■ NP	Lunghezza (L) 25,00	Riferimento EDSZ20
■ RP/WP	23,70	EDSZ34

Vite estrattore abutment Galaxy/ZV2

Piattaf. ■ RP	Lunghezza (L) 25,00	Riferimento EDSG34 *
■ WP	26,80	EDSG50 *

* Prodotto non incluso nel sistema Zinc® MTX.

CHIAVI DINAMOMETRICHE

Chiave dinamometrica regolabile

Piattaf. ■ Quadrato 4x4 mm	Lunghezza (L) 86,80	Riferimento TORK50

Strumenti complementari

Adattatore da contrangolo (CA) a chiave dinamometrica



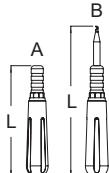
Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
Universale	12,00	MC10Z

■ Quadrato 4x4 mm



NON incluso nella scatola protesica.

Impugnatura inseritore ritenzioni + Estrattore

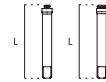


Piattaf.	A Lunghezza (L)	B Lunghezza (L)	Riferimento
Kirator ZM-Equator	81,50	110,40	MBEI3610



NON incluso nella scatola protesica.

Inseritore di ritenzioni



Piattaf.	Lunghezza (L)	Riferimento
Kirator	32,00	MBEI3602
ZM-Equator	32,00	MBEI3603



Inseritori per cuffie in plastica Kirator / ZM-Equator.

NON incluso nella scatola protesica.

Anelli di ritenzione per strumenti



Piattaf.	Misura	Riferimento
Universale	2x1	RREI0030

Set di 10 unità.



ZINIC[®]MTX

Protocollo
chirurgico

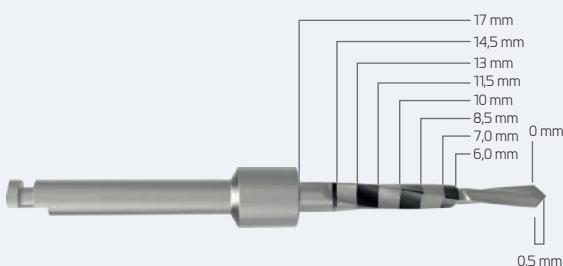


Protocollo chirurgico

Caratteristiche del sistema di fresatura Zinic® MTX

■ Sistema di frese Ziacom®

Le frese per i sistemi di impianti Ziacom® sono realizzate in acciaio inox. La marcatura laser sullo stelo delle frese ne identifica il diametro maggiore/minore e la lunghezza; inoltre, le tacche di misurazione marcate laser rappresentano le diverse lunghezze degli impianti (frese millimetriche). La punta della frese è lunga 0,5 mm e non è inclusa nelle misurazioni delle diverse marcature laser.



■ Frese Finali Ziacom®

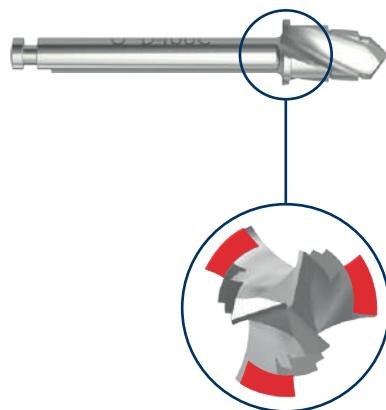
Il loro utilizzo è essenziale e obbligatorio per ottenere una fresatura finale ideale a ricevere l'impianto con un inserimento delicato, sicuro e preciso. In questo modo si eviterà di applicare un torque eccessivo all'impianto per inserirlo nella posizione finale.

■ STOP DELLA FRESA FINALE

Nel design delle frese finali è stato incorporato, tra l'area attiva e lo stelo, uno stop composto da tre lame (vedere le aree rosse contrassegnate nell'immagine) che limitano l'avanzamento della frese.

IMPORTANTE

Prestare attenzione a non superare la fresatura dello stop, che modificherebbe l'anatomia coronale del sito chirurgico.



■ GARANZIA DI EFFICIENZA DELLE FRESE ZIACOM®

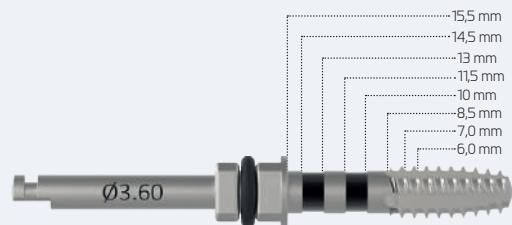
Le frese chirurgiche per impianti Zinic® MTX di Ziacom® (**frese corticali, frese lancia, frese iniziale, frese pilota e frese finali**), hanno una **vita prevista pari a un numero massimo di 60 utilizzi**. Si consiglia di monitorare costantemente le condizioni di taglio, soprattutto quando si raggiunge il numero di fresature compreso tra 41 e 50, poiché dopo 50 utilizzi è necessario prendere in considerazione di cambiare le frese prima di raggiungere i 60.

Tenere presente che, a seconda delle dimensioni dell'impianto, della densità ossea e del relativo protocollo chirurgico, le varie frese vengono utilizzate diversamente; si consiglia di controllare il numero di utilizzi per ciascuno strumento.

1 USI	→	40 USI	USO EFFICIENTE
41 USI	→	50 USI	MONITORAGGIO DEL TAGLIO
51 USI	→	60 USI	CONSIDERARE DI CAMBIARE
60 MAX	→	Z	VITA PREVISTA - NUMERO MASSIMO DI UTILIZZI

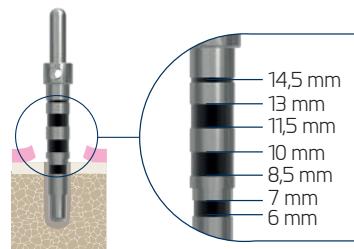
■ Maschiatori Ziacom®

Sono disponibili maschiatori per contrangolo. La marcatura laser sullo stelo dei maschiatori ne identifica il diametro e la fascia orizzontale della marcatura laser nella parte attiva rappresenta le diverse lunghezze.



■ Sonda

Verificare la profondità del sito chirurgico, in particolare se non si utilizzano stop per frese. Per verificare l'asse del sito chirurgico, i parallelizzatori hanno diametri differentiati in base alla sequenza di fresatura.



■ Chiavi di inserimento corte e lunghe per chiave dinamometrica e contrangolo

Le chiavi di inserimento per contrangolo o per chiave dinamometrica sono progettate per trasportare l'impianto dalla boccetta No Mount al sito chirurgico per procedere all'inserimento.



■ Stop per frese

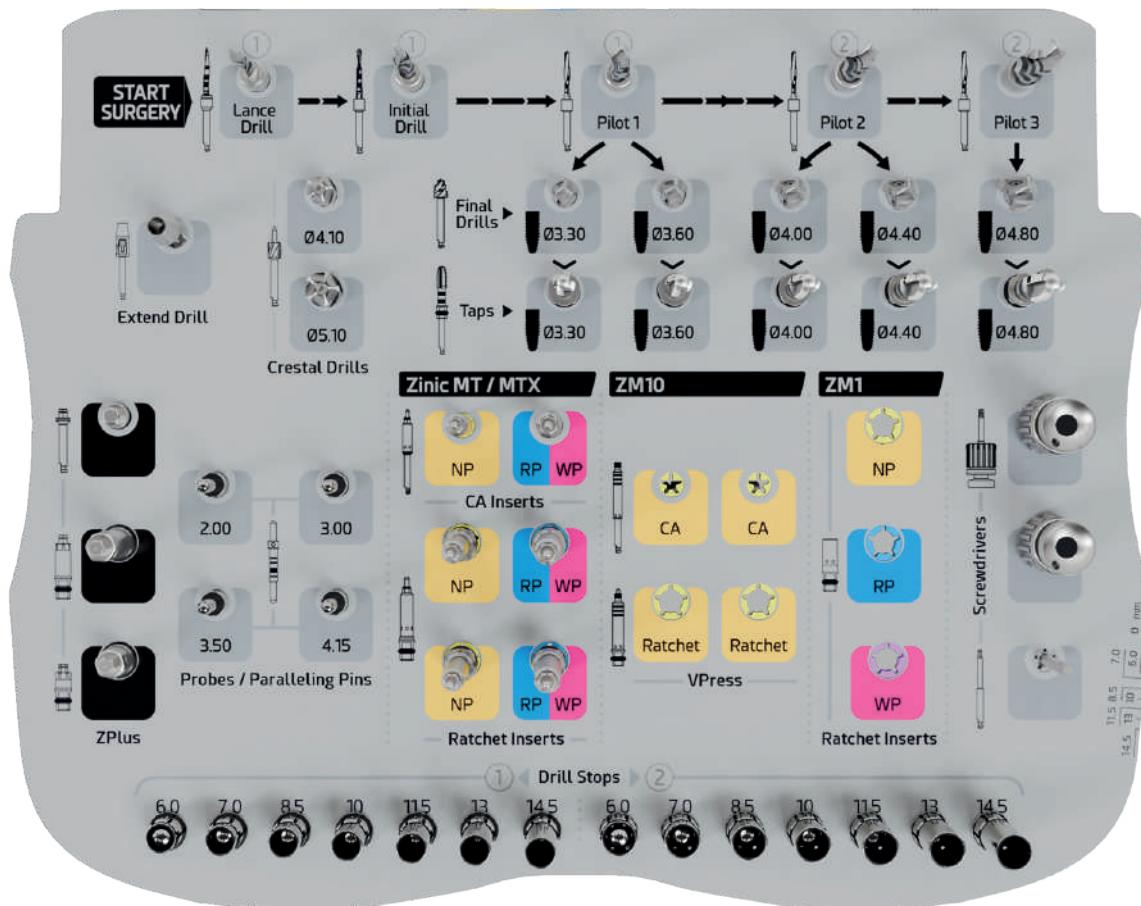
Si tratta di un accessorio chirurgico che si fissa alle frese per facilitare il lavoro poiché stabilisce la profondità dell'osteotomia, con conseguente maggiore sicurezza nella preparazione del sito chirurgico.



Protocollo chirurgico

Caratteristiche del sistema di fresatura Zinic® MTX

■ Dettaglio interno della scatola chirurgica Universal Box



Raccomandazione sul torque massimo di inserimento dell'impianto



Il torque di inserimento consigliato è compreso tra **35 e 50 Ncm** in base al caso specifico.

Per evitare la deformazione della chiave e/o della connessione dell'impianto, l'inserimento con contrangolo (CA) deve rispettare i giri/min massimi raccomandati (25 giri/min) e il torque massimo indicato (50 Ncm).

Se il torque massimo consigliato non consente di ottenere l'inserimento completo dell'impianto, è necessario rimuovere l'impianto e ripetere la fresatura per eseguire un nuovo inserimento in un secondo momento.

Controllare il torque di inserimento finale con la chiave dinamometrica regolabile Rif. TORK50 o con contrangolo.

Il superamento del torque (50 Ncm) per l'inserimento dell'impianto può causare:

- Deformazioni irreversibili nella connessione interna dell'impianto.
- Deformazioni irreversibili negli strumenti di inserimento dell'impianto.
- Difficoltà o impossibilità di smontare il gruppo strumento/impianto.

■ Impianto Zinic® MTX

Si deve tenere in considerazione che il protocollo di fresatura per gli impianti Zinic® MTX con fresa a gradini varia notevolmente in base al diametro dell'impianto e al tipo di osso del sito chirurgico, pertanto è necessario prestare particolare attenzione a questi due aspetti.

Zinic[®]MT

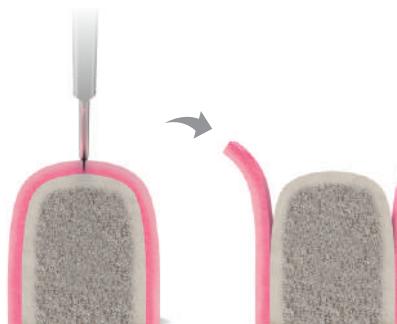
- **ESEMPIO:**
Impianto Zinic® MTX
Ø 4,00x11,50mm
● RP (Ø 4,00mm)
Ø Piattaforma 3,50mm



Procedura del protocollo di fresatura ad alta densità (D1 - D2*)

FASE PRELIMINARE | Apertura della gengiva

Praticare un'incisione e sollevare il lembo.



FASE 1 | Fresa lancia

Iniziare la sequenza di fresatura del sito chirurgico con la Fresa Lancia Rif. SID001M. Tenere d'occhio la marcatura laser della fresa, che indica la lunghezza, o utilizzare lo stop per fresa Rif. ZMPD115. Controllare la direzione e l'inclinazione della fresatura, applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per frese Rif. DEXT10.



FASE 2 | Fresa Iniziale

Proseguire la sequenza di fresatura con la Fresa Iniziale Rif. OSPD20M fino a raggiungere la lunghezza totale corrispondente all'impianto selezionato. Tenere d'occhio la marcatura laser della fresa che indica la lunghezza o usare lo stop per fresa Rif. ZMPD115. Controllare la direzione e l'inclinazione di fresatura applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per frese Rif. DEXT10.



FASE 3 | Sonda/Parallelizzatore Fresa Iniziale

Verificare la profondità del sito chirurgico e l'asse di inserimento introducendo la Sonda/Parallelizzatore Fresa Iniziale Rif. MUR101MT. È possibile ripetere questo passaggio tutte le volte considerate necessarie durante l'intervento chirurgico.



Protocollo chirurgico

FASE 4 | Fresa Pilota 1



Proseguire la sequenza di fresatura con la Fresa Pilota 1 Rif. OTD201C fino a raggiungere la lunghezza totale corrispondente all'impianto selezionato. Tenere d'occhio la marcatura laser della fresa, che indica la lunghezza, o utilizzare lo stop per fresa Rif. ZMPD115. Controllare la direzione e l'inclinazione della fresatura, applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per frese Rif. DEXT10.



NOTA

Una volta completata questa fase, per posizionare un impianto di diametro:
• Ø3,30 mm > Fresa Finale 1 (Rif. OTD203C) + Maschiatore MTAP33MC
• Ø3,60 mm > Fresa Finale 2 (Rif. OTD303C) + Maschiatore MTAP36MC

FASE 5 | Sonda/Parallelizzatore Pilota 1



Verificare la profondità del sito chirurgico e l'asse di inserimento introducendo la Sonda/Parallelizzatore Pilota 1 Rif. MUR201MT. È possibile ripetere questo passaggio tutte le volte considerate necessarie durante l'intervento chirurgico.

FASE 6 | Fresa Pilota 2



Proseguire la sequenza di fresatura con la Fresa Pilota 2 Rif. OTD301C fino a raggiungere la lunghezza totale corrispondente all'impianto selezionato. Tenere d'occhio la marcatura laser della fresa, che indica la lunghezza, o utilizzare lo stop per fresa Rif. ZMPD115. Controllare la direzione e l'inclinazione della fresatura, applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per frese Rif. DEXT10.



NOTA

Una volta completata questa fase, per posizionare un impianto di diametro:
• Ø4,00 mm > Fresa Finale 3 (Rif. OTD403C) + Maschiatore MTAP40MC
• Ø4,40 mm > Fresa Finale 4 (Rif. OTD503C) + Maschiatore MTAP44MC

FASE 7 | Sonda/Parallelizzatore Pilota 2



Verificare la profondità del sito chirurgico e l'asse di inserimento introducendo la Sonda/Parallelizzatore Pilota 2 Rif. MUR301MT. È possibile ripetere questo passaggio tutte le volte considerate necessarie durante l'intervento chirurgico.

FASE 8 | Fresa Finale 3



Proseguire la sequenza di fresatura con la Fresa Finale 3 Rif. OTD403C, fino a raggiungere la lunghezza corrispondente allo spessore della corticale ossea, in base a ciascun caso clinico. Controllare la direzione e l'inclinazione della fresatura, applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per frese Rif. DEXT10.



FASE 9 | Maschiatore Ø4,00



Posizionare il maschiatore chirurgico Ø4,00 Rif. MTAP40MC nel sito chirurgico. Premere con decisione e iniziare a girare lentamente, quindi lasciare che il maschiatore avanzi senza esercitare nessuna pressione fino alla profondità programmata. In caso di resistenza eccessiva, per ogni giro completo eseguire un movimento anti-rotazionale di 90°. Per rimuovere il maschiatore, girare nel senso inverso rispetto a quello di inserimento. Quando si usa il maschiatore è consigliabile passarlo lungo l'intera lunghezza dell'impianto.



■ Note importanti: Densità ossea di tipo D2*

Nel caso di densità ossea di tipo D2, è necessario seguire il protocollo chirurgico di fresatura indicato per la densità ossea di tipo D1, eliminando l'uso del Maschiatore Chirurgico in tutti i diametri degli impianti. Tuttavia, sulla base dell'esperienza clinica e dell'identificazione del tipo di densità ossea della zona, spetta al professionista decidere l'uso totale o parziale del Maschiatore Chirurgico. Ciò è particolarmente importante nei casi in cui la densità ossea varia significativamente lungo l'intera lunghezza dell'osteotomia per l'impianto.

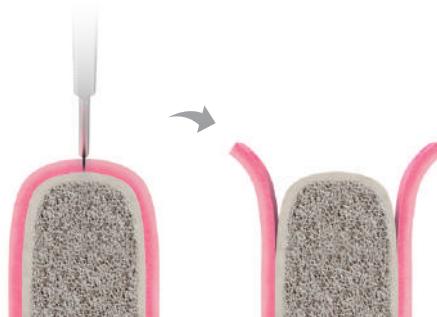


Protocollo chirurgico

Procedura del protocollo di fresatura a bassa densità (D3 - D4**)

FASE PRELIMINARE | Apertura della gengiva

Praticare un'incisione e sollevare il lembo.



FASE 1 | Fresa Lancia

Iniziare la sequenza di fresatura del sito chirurgico con la Fresa Lancia Rif. SID001M. Tenere d'occhio la marcatura laser della fresa, che indica la lunghezza, o utilizzare lo stop per fresa Rif. ZMPD115. Controllare la direzione e l'inclinazione della fresatura, applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per fresa Rif. DEXT10.



FASE 2 | Fresa Iniziale



Proseguire la sequenza di fresatura con la Fresa Iniziale Rif. OSPD20M fino a raggiungere la lunghezza totale corrispondente all'impianto selezionato. Tenere d'occhio la marcatura laser della fresa che indica la lunghezza o usare lo stop per fresa Rif. ZMPD115. Controllare la direzione e l'inclinazione di fresatura applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per fresa Rif. DEXT10.



NOTA

Una volta completata questa fase, per posizionare un impianto di diametro:

- Ø3,30 mm > Fresa Finale 1 (Rif. OTD203C)
- Ø3,60 mm > Fresa Finale 2 (Rif. OTD303C)

FASE 4 | Fresa Pilota 1



Proseguire la sequenza di fresatura con la Fresa Pilota 1 Rif. OTD201C fino a raggiungere la lunghezza totale corrispondente all'impianto selezionato. Tenere d'occhio la marcatura laser della fresa, che indica la lunghezza, o utilizzare lo stop per fresa Rif. ZMPD115. Controllare la direzione e l'inclinazione della fresatura, applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per fresa Rif. DEXT10.



NOTA

Una volta completata questa fase, per posizionare un impianto di diametro:

- Ø4,00 mm > Fresa Finale 3 (Rif. OTD403C)
- Ø4,40 mm > Fresa Finale 4 (Rif. OTD503C)

FASE 3 | Sonda/Parallelizzatore Fresa Iniziale



Verificare la profondità del sito chirurgico e l'asse di inserimento introducendo la Sonda/Parallelizzatore Fresa Iniziale Rif. MUR101MT. È possibile ripetere questo passaggio tutte le volte considerate necessarie durante l'intervento chirurgico.

FASE 5 | Sonda/Parallelizzatore Pilota 1



Verificare la profondità del sito chirurgico e l'asse di inserimento introducendo la Sonda/Parallelizzatore Pilota 1 Rif. MUR201MT. È possibile ripetere questo passaggio tutte le volte considerate necessarie durante l'intervento chirurgico.

FASE 7 | Fresa Finale 3

Proseguire la sequenza di fresatura con la Fresa Finale 3 Rif. OTD403C, fino a raggiungere la lunghezza corrispondente allo spessore della corticale ossea, in base a ciascun caso clinico. Controllare la direzione e l'inclinazione della fresatura, applicando una pressione intermittente sempre in direzione verticale, prestando attenzione a non esercitare una pressione eccessiva sull'osso. Se necessario, utilizzare la prolunga per frese Rif. DEXT10.

**■ Note importanti: Densità ossea di tip D4****

Nel caso di densità ossea di tipo D4, è necessario seguire il protocollo chirurgico di fresatura indicato per la densità ossea di tipo D3, eliminando l'uso dell'ultima Fresa Finale per tutti i diametri degli impianti. Tuttavia, sulla base dell'esperienza clinica e dell'identificazione del tipo di densità ossea della zona, spetta al professionista decidere l'uso totale o parziale dell'ultima Fresa Finale. Ciò è particolarmente importante nei casi in cui la densità ossea varia significativamente lungo l'intera lunghezza dell'osteotomia per l'impianto.

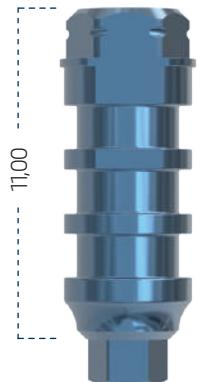
Protocollo chirurgico

Inserimento dell'impianto con Mount ZPlus | **Titansure**

Mount ZPlus

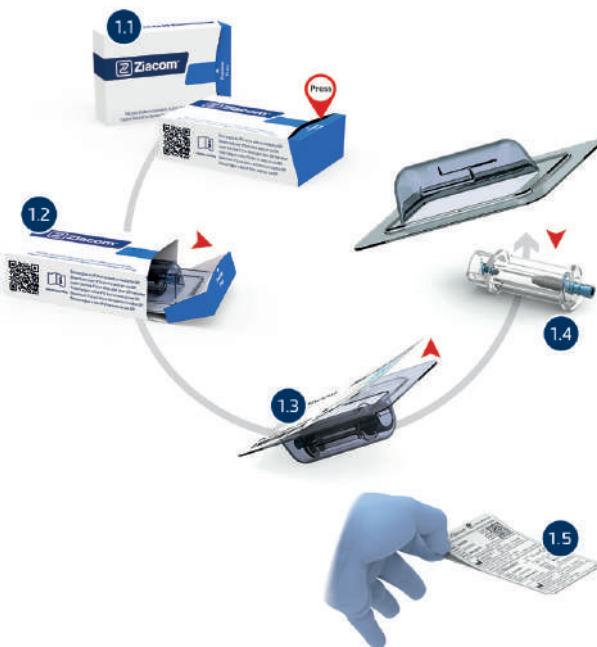
Trattamento superficiale

Titansure



FASE 1 | Apertura della confezione dell'impianto

- 11 Premere sulla parola "PRESS" e rompere la scatola di cartone.
- 12 Rimuovere la linguetta di cartone ed estrarre il blistér.
- 13 Rimuovere con attenzione il sigillo del blister.
- 14 Lasciar cadere la boccetta portaimpianto su un panno sterile nella zona chirurgica.
- 15 Ricordarsi di rimuovere l'etichetta identificativa dell'impianto per attaccarla al passaporto implantare e alla cartella clinica del paziente e mantenere in questo modo la tracciabilità del prodotto.



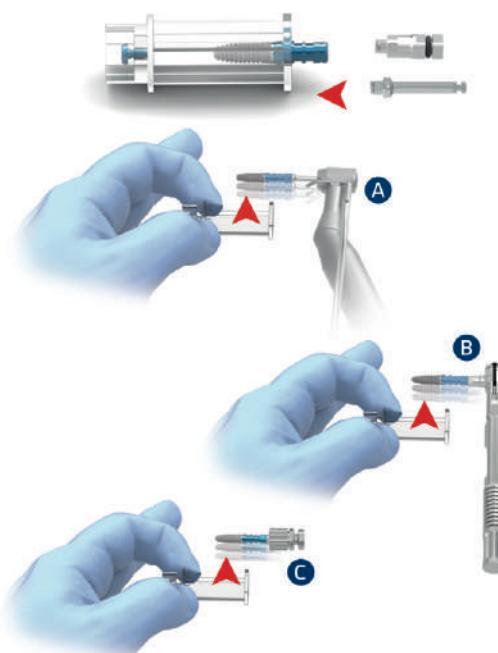
FASE 2 | Scelta dello strumento di inserimento

A seconda della situazione clinica e dell'accesso all'area, è possibile scegliere tra tre strumenti diversi per inserire l'impianto:

- A Contrangolo:** utilizzare la chiave di inserimento ZPlus. CA della lunghezza desiderata (Rif. 01MMIN / 02MMIN) da inserire nel contrangolo.
- B Chiave dinamometrica Rif. TORK50:** utilizzare la chiave di inserimento ZPlus. Chiave dinamometrica/Manuale della lunghezza desiderata (Rif. XSMIN / TSMIN / TLMIN) da inserire nella chiave dinamometrica con la funzione "IN" identificata da una freccia.
- C Impugnatura per cacciavite 4x4 Rif. MADW10:** utilizzare la chiave di inserimento ZPlus. Chiave dinamometrica/Manuale della lunghezza desiderata (Rif. XSMIN / TSMIN / TLMIN) da inserire nell'impugnatura per cacciavite.

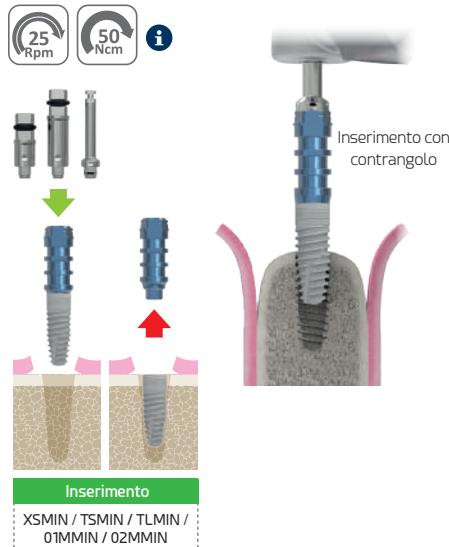
FASE 3 | Estrazione dell'impianto dalla relativa boccetta

Tenere la boccetta portaimpianto con una mano e con l'altra inserire la chiave di inserimento selezionata nel ZPlus. Rimuovere il gruppo di impianto-mount sollevando in direzione verticale.



Inserimento dell'impianto Zinic® MTX con Mount ZPlus

FASE 4 | Inserimento dell'impianto

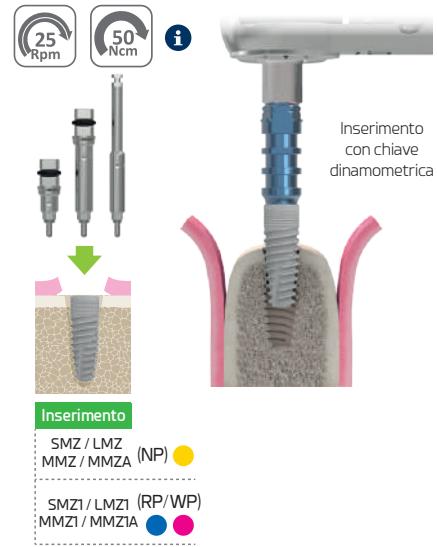


Inserire l'impianto nel sito chirurgico controllando la direzione e l'inclinazione. In caso di inserimento con contrangolo, utilizzare una velocità massima di 25 giri/min. Il torque di inserimento consigliato è compreso tra 35 e 50 Ncm in base al caso specifico, senza limitarsi ad un unico torque.

In caso di resistenza durante l'inserimento, si consiglia di girare leggermente l'impianto in senso antiorario e dopo alcuni secondi di pausa proseguire con l'inserimento. Ripetere questa procedura tutte le volte necessarie.

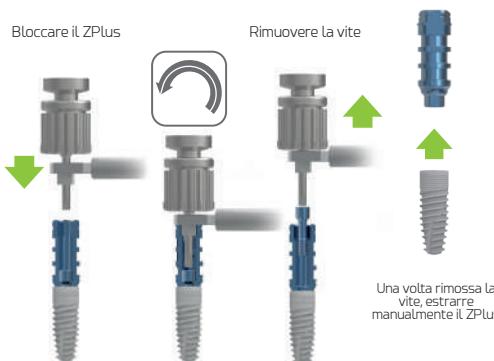
Il protocollo chirurgico Ziacom® stabilisce la posizione crestale della piattaforma dell'impianto.

Il ZPlus è dotato di 3 lati piatti. Al termine dell'inserimento dell'impianto, assicurarsi che uno di essi corrisponda all'area vestibolare.



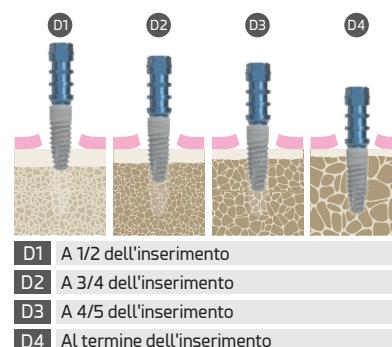
FASE 5A | Smontaggio del Mount ZPlus

Bloccare il Mount ZPlus con la chiave di bloccaggio Rif. 01MOHW, quindi rimuovere la vite con il cacciavite chirurgico manuale Rif. SMSD / LMSD. Una volta rimossa la vite, estrarre manualmente il ZPlus.



FASE 5B | Smontaggio del Mount ZPlus

Per evitare la deformazione del Mount ZPlus o la saldatura a freddo con l'impianto, il punto di inserimento in cui va smontato dipenderà dal tipo di osso.



IMPORTANTE

Il torque massimo di inserimento degli impianti dentali è pari a 50 Ncm. Il superamento del torque di inserimento massimo indicato per gli impianti può causare gravi danni all'impianto dentale, alla relativa connessione, al Mount e alla vite clinica inclusa. Fare riferimento alle considerazioni specifiche presenti nel protocollo chirurgico sulla rimozione del Mount a seconda del tipo di connessione dell'impianto e del tipo di osso.

Protocollo chirurgico

FASE 5C | Smontaggio del Mount ZPlus



Fase 1

Una volta rimossa la vite clinica, inserire la vite estrattore



Fase 2

Girare il cacciavite in senso orario fino al contatto con l'impianto, quindi girarlo di un altro quarto di giro per sbloccarlo



Fase 3

Una volta rilasciato il Mount rimuovere la vite estrattore

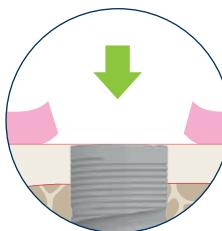
In caso di grippaggio o saldatura a freddo del ZPlus nell'impianto, dopo l'inserimento: non manipolare il Mount con strumenti che possano comprometterne la stabilità primaria. Utilizzare esclusivamente la Vite Estrattore Ziacom® Rif. EDSZ34 (RP/WP).

Quando si inserisce la vite estrattore con cacciavite chirurgico manuale Rif. SMSD / LMSD e torque manuale, in senso orario, è previsto un contatto dell'apice con l'impianto per sbloccare il trasportatore, che viene rilasciato per la rimozione.



FASE 6 | Posizionamento crestale dell'impianto

La piattaforma degli impianti Zinic® MTX di Ziacom® deve essere posizionata al livello della cresta ossea.



Posizione crestale
CONSIGLIATA

Inserimento dell'impianto con Ziacom® No Mount | Titansure

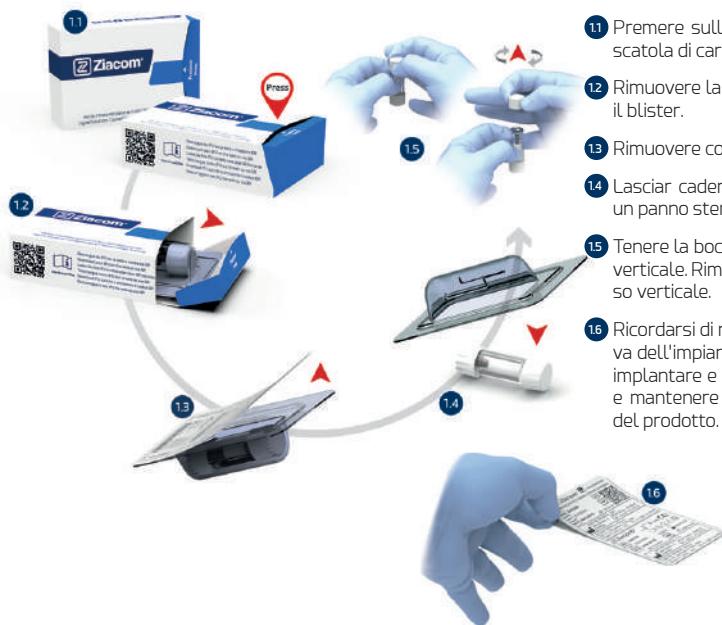
Ziacom® No Mount

Trattamento superficiale

Titansure



FASE 1 | Apertura della confezione dell'impianto



- 11 Premere sulla parola "PRESS" e rompere la scatola di cartone dell'impianto.
- 12 Rimuovere la linguetta di cartone ed estrarre il blister.
- 13 Rimuovere con attenzione il sigillo del blister.
- 14 Lasciar cadere la boccetta portaimpianto su un panno sterile nella zona chirurgica.
- 15 Tenere la boccetta con una mano in posizione verticale. Rimuovere il tappo girandolo in senso verticale.
- 16 Ricordarsi di rimuovere l'etichetta identificativa dell'impianto per attaccarla al passaporto implantare e alla cartella clinica del paziente e mantenere in questo modo la tracciabilità del prodotto.

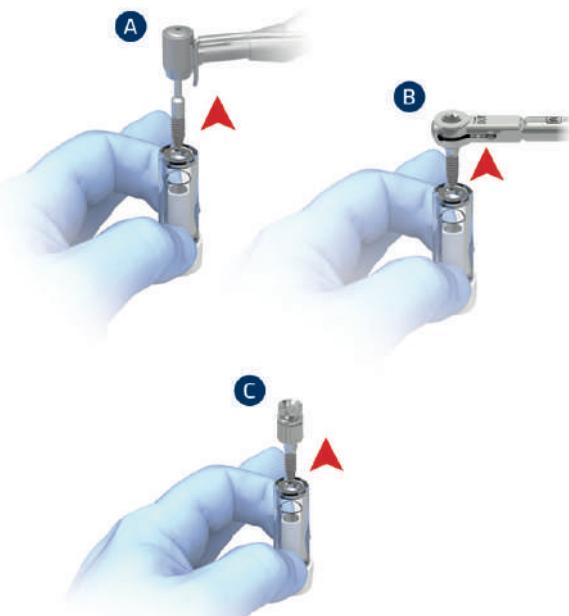
FASE 2 | Scelta dello strumento di inserimento

A seconda della situazione clinica e dell'accesso all'area, è possibile scegliere tra tre strumenti diversi per inserire l'impianto:

- A Contrangolo:** utilizzare la chiave di inserimento Zinic®. CA Rif. MMZ1 da inserire nel contrangolo.
- B Chiave dinamometrica Rif. TORK50:** utilizzare la chiave di inserimento Zinic®. Chiave dinamometrica/Manuale della lunghezza desiderata (Rif. SMZ1 / LMZ1) da inserire nella chiave dinamometrica con la funzione "IN" identificata da una freccia.
- C Impugnatura per cacciavite 4x4 Rif. MADW10:** utilizzare la chiave di inserimento Zinic®. Chiave dinamometrica/Manuale della lunghezza desiderata (Rif. SMZ1 / LMZ1) da inserire nell'impugnatura per cacciavite.

FASE 3 | Estrazione dell'impianto dalla relativa boccetta

Tenere la boccetta portaimpianto in verticale con una mano e con l'altra inserire la chiave di inserimento selezionata nell'impianto. Rimuovere l'impianto sollevandolo in direzione verticale.



Protocollo chirurgico

Inserimento dell'impianto con Ziacom® No Mount | Titansure Active*

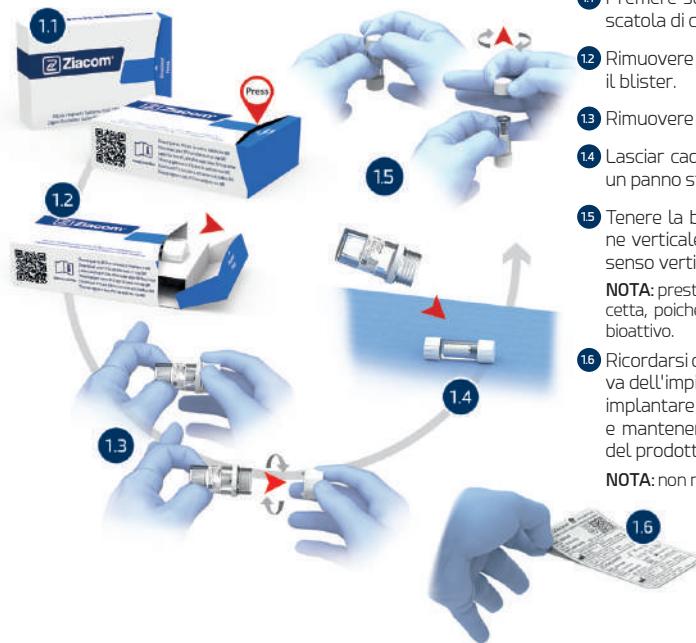
Ziacom® No Mount

Trattamento superficiale

Titansure
Active



FASE 1 | Apertura della confezione dell'impianto



11 Premere sulla parola "PRESS" e rompere la scatola di cartone.

12 Rimuovere la linguetta di cartone ed estrarre il blister.

13 Rimuovere con attenzione il sigillo del blister.

14 Lasciar cadere la boccetta portaimpianto su un panno sterile nella zona chirurgica.

15 Tenere la boccetta con una mano in posizione verticale. Rimuovere il tappo girandolo in senso verticale.

NOTA: prestare attenzione quando si apre la boccetta, poiché l'impianto è immerso in un liquido bioattivo.

16 Ricordarsi di rimuovere l'etichetta identificativa dell'impianto per attaccarla al passaporto implantare e alla cartella clinica del paziente e mantenere in questo modo la tracciabilità del prodotto.

NOTA: non riutilizzare il liquido in eccesso.

FASE 2 | Scelta dello strumento di inserimento

A seconda della situazione clinica e dell'accesso all'area, è possibile scegliere tra tre strumenti diversi per inserire l'impianto:

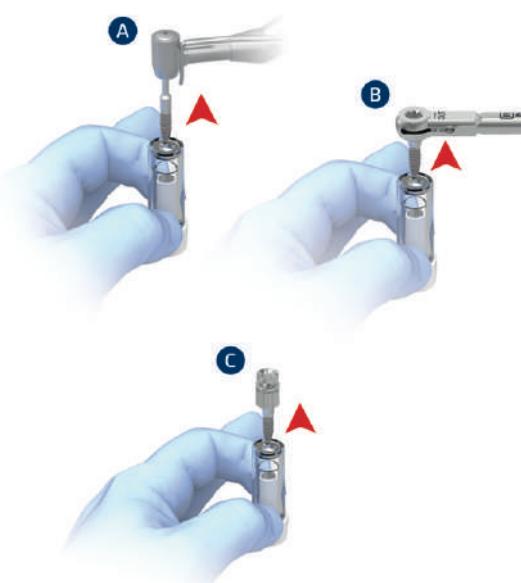
- A Contrangolo:** utilizzare la chiave di inserimento Zinic®. CA Rif. MMZ1 da inserire nel contrangolo.
- B Chiave dinamometrica Rif. TORK50:** utilizzare la chiave di inserimento Zinic®. Chiave dinamometrica/Manuale della lunghezza desiderata (Rif. SMZ1 / LMZ1) da inserire nella chiave dinamometrica con la funzione "IN" identificata da una freccia.
- C Impugnatura per cacciavite 4x4 Rif. MADW10:** utilizzare la chiave di inserimento Zinic®. Chiave dinamometrica/Manuale della lunghezza desiderata (Rif. SMZ1 / LMZ1) da inserire nell'impugnatura per cacciavite.

FASE 3 | Estrazione dell'impianto dalla relativa boccetta

Tenere la boccetta portaimpianto in verticale con una mano e con l'altra inserire la chiave di inserimento selezionata nell'impianto. Rimuovere l'impianto sollevandolo in direzione verticale.

NOTA

Prestare attenzione a non versare il liquido bioattivo.



*Verificare la disponibilità in base al Paese.

Inserimento dell'impianto Zinic® MTX No Mount

FASE 4 | Inserimento dell'impianto

Gli impianti Ziacom® sono disponibili senza trasportatore. Questo formato di blister consente agli implantologi di rimuovere comodamente l'impianto dalla boccetta e di posizionarlo nel sito chirurgico direttamente con uno strumento e in un'unica fase, risparmiando tempo durante l'intervento. L'impianto senza trasportatore facilita gli strumenti in spazi ristretti e consente una visibilità migliore del campo di lavoro.

Le nuove chiavi di inserimento Zinic® dirette sull'impianto Rif. SMZ/LMZ/MMZ/MMZA (NP) e SMZI/LMZI/MMZI/MMZIA (RP/WP), nella parte di serraggio, sono dotate di un dispositivo di centraggio per evitare di danneggiare la connessione e di una rondella all'estremità attiva che consentono di trasportare l'impianto sul sito chirurgico in maniera rapida e sicura.



Inserire l'impianto nel sito chirurgico controllando la direzione e l'inclinazione. In caso di inserimento con contrangolo, utilizzare una velocità massima di 25 giri/min. Il torque di inserimento consigliato è compreso tra 35 e 50 Ncm in base al caso specifico, senza limitarsi ad un unico torque.

In caso di resistenza durante l'inserimento, si consiglia di girare leggermente l'impianto in senso antiorario e dopo alcuni secondi di pausa proseguire con l'inserimento. Ripetere questa procedura tutte le volte necessarie.

Il protocollo chirurgico Ziacom® stabilisce la posizione crestale della piattaforma dell'impianto.



Inserimento
SMZ / LMZ MMZ / MMZA (NP) 
SMZI / LMZI (RP/WP) MMZI / MMZIA  

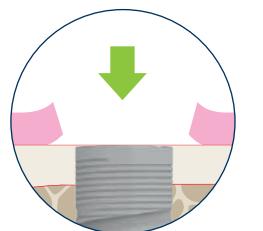


IMPORTANTE

Il torque massimo di inserimento degli impianti dentali è pari a 50 Ncm. Il superamento del torque di inserimento massimo indicato per gli impianti può causare gravi danni all'impianto dentale e alla connessione. Fare riferimento alle considerazioni specifiche presenti nel protocollo chirurgico in base al tipo di connessione dell'impianto e al tipo di osso.

FASE 5 | Posizionamento crestale dell'impianto

La piattaforma degli impianti Zinic® MTX di Ziacom® deve essere posizionata al livello della cresta ossea.



Posizione crestale
CONSIGLIATA

Protocollo chirurgico

■ Condizionamento dei tessuti molli

FASE 1 | Posizionamento della vite di fissaggio



Rimuovere la vite di fissaggio con il cacciavite chirurgico manuale Rif. SMSD / LMSD procedendo in senso antiorario. Avvicinare la vite all'impianto evitando che cada e che venga ingerita accidentalmente. Inserirla nell'impianto fino in battuta applicando il torque manuale e in senso orario. Il posizionamento della vite di fissaggio durante la prima fase chirurgica richiede che, dopo il periodo di osteointegrazione, venga eseguita la seconda fase chirurgica o venga scoperto l'impianto per posizionare l'abutment scelto.

In base al caso specifico, è possibile scegliere di non utilizzare una vite di fissaggio, ma di posizionare direttamente un abutment di guarigione.



FASE 2 | Chiusura del tessuto molle

Chiudere e suturare il tessuto molle, adattando i lembi con attenzione.



FASE 3 | Individuazione ed estrazione della vite di fissaggio



Individuare l'impianto ed eseguire un'incisione fino a scoprire la vite di fissaggio o utilizzare il bisturi circolare Rif. MPU34 sui tessuti molli. Estrarre la vite con il cacciavite chirurgico manuale Rif. SMSD o LMSD.



FASE 4 | Posizionamento dell'abutment di guarigione



Inserire l'abutment di guarigione selezionato con il cacciavite chirurgico manuale Rif. SMSD o LMSD.

La scelta dell'abutment di guarigione dipenderà dal caso specifico. Deve corrispondere alla piattaforma dell'impianto ed essere conforme all'altezza del tessuto gengivale per evitare l'occlusione dell'abutment. Un'altezza eccessiva potrebbe sottoporre l'impianto a carichi prematuri, compromettendo così il processo di osteointegrazione.



■ Tipo di osso

Classificazione di Misch (1988)



OSSO DI TIPO D1

- Corticale densa e osso trabecolare denso.
- >1250 HU



OSSO DI TIPO D2

- Corticale porosa e osso trabecolare denso.
- 850 - 1250 HU



OSSO DI TIPO D3

- Corticale porosa e osso trabecolare fine.
- 350 - 850 HU



OSSO DI TIPO D4

- Scarsa corticale crestale e osso trabecolare fine.
- 150 - 350 HU

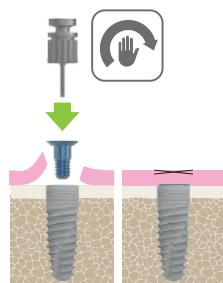
HU = Unità di Hounsfield

NOTA IMPORTANTE

Per semplificare i protocolli chirurgici di fresatura, abbiamo creato alcune guide rapide di fresatura, nelle quali i criteri delle ossa di tipo D1-D2 vengono uniti nelle ossa ad "Alta Densità" e quelli di tipo D3-D4 nelle ossa a "Bassa Densità".

■ Manipolazione della vite di fissaggio

Posizionare la vite di fissaggio nel cacciavite. Avvicinare la vite all'impianto evitando che cada e che venga ingerita accidentalmente. Inserirla nell'impianto applicando il torque manuale e in senso orario.



■ Considerazioni sulla protesizzazione provvisoria e il carico immediato

La protesizzazione provvisoria immediata e il carico immediato sono procedure che prevedono l'inserimento della protesi entro 72 ore dall'intervento di chirurgia implantare. La differenza fondamentale tra queste procedure è il carico funzionale o meno della protesi.

Un'adeguata stabilità primaria dell'impianto al momento dell'inserimento è fondamentale per considerare il posizionamento di una protesi provvisoria o il carico immediato. Questa stabilità può essere misurata oggettivamente mediante il torque di inserimento, che deve essere pari o superiore a 40-45 Ncm o mediante l'analisi della frequenza di risonanza (valore ISQ), che deve essere pari o superiore a 70.

■ PROTESIZZAZIONE PROVVISORIA IMMEDIATA

La protesizzazione provvisoria immediata implica un controllo approfondito dell'occlusione, sia in posizione centrica (chiusura) che durante i movimenti laterali o dinamici che si verificano durante la masticazione. Liberando il provvisorio da qualsiasi contatto in queste situazioni, si evita la trasmissione di forze all'impianto.

La protesizzazione provvisoria immediata ha i seguenti obiettivi principali:

- Chiusura immediata di spazi edentuli in aree estetiche.
- Rigenerazione guidata del profilo di emergenza gengivale grazie alla presenza della corona o del ponte provvisorio.

■ CARICO IMMEDIATO

Il principio del carico immediato implica, in modo controllato, la trasmissione dei contatti dal momento del posizionamento del restauro mentre rimane in occlusione, quindi si distingue tra:

- Carico progressivo immediato mediante l'uso di un restauro provvisorio acrilico come primo restauro (rilasciato in occlusione dinamica).
- Carico immediato definitivo con materiale rigido e occlusione attiva fin dal primo giorno.

Entrambe le procedure comportano rischi per il successo dell'osteointegrazione dell'impianto, quindi il professionista, sulla base della sua esperienza clinica e del caso in questione, deve prendere in considerazione il posizionamento o meno di protesizzazione provvisoria immediata e/o il carico immediato.

Protocollo chirurgico

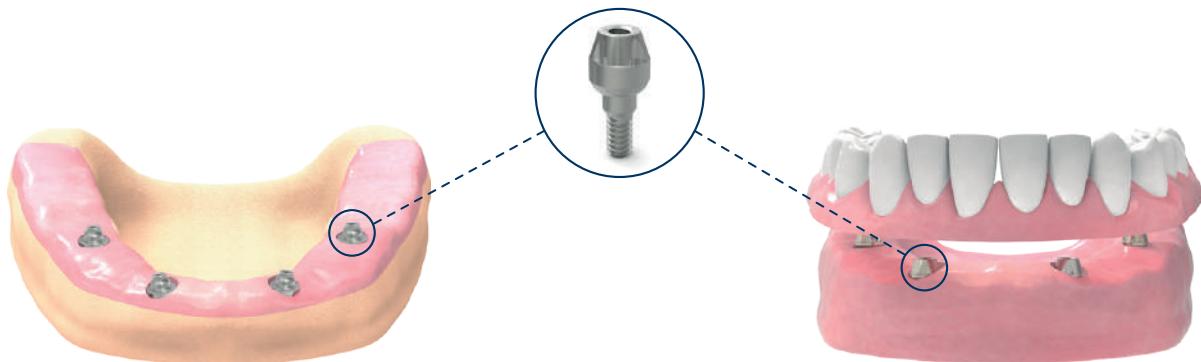
Restauri con transepiteliali

■ Abutment transepiteliali

- Consentono la formazione e la guarigione del tessuto perimplantare dalle prime 8 settimane.
- Il concetto "one abutment-one time" consente l'adesione gengivale alla sua superficie poiché non sono necessarie disconnessioni ripetute.
- Prevengono la perdita di tessuto osseo e di tessuto molle perché non vi è una rottura meccanica dell'interfaccia perimplantare.
- L'area del lavoro protesico rimane al di sopra del livello gengivale, rendendo più prevedibile il comportamento dell'adesione dei tessuti molli e mantenendo una buona tenuta.
- Minore formazione di micro-gap nella giunzione tra l'impianto e il componente protesico.
- Maggiore conservazione dell'osso crestale.
- Prove di protesi e posizionamento della protesi definitiva senza anestesia.
- Se il torque consigliato viene superato, la vite si frattura nel transepiteliale e non all'interno dell'impianto.

■ Altezze degli attacchi

- Una maggiore altezza dell'abutment equivale a una maggiore conservazione dell'osso marginale nelle protesi cementate.
- Gli abutment più alti (≥ 2 mm) consentono un migliore adattamento dei tessuti molli.
- Gli abutment corti (< 2 mm) possono comprimere i tessuti molli con conseguente maggiore perdita ossea a livello crestale.
- La perdita ossea marginale varia a seconda della decisione clinica in merito all'altezza dell'abutment. In genere, per gli abutment protesici ≥ 2 mm si avrà una conservazione migliore dell'osso crestale.



Queste guide chirurgiche sono state progettate con un protocollo chirurgico semplificato per eseguire una fresatura semplice ed efficiente del sito chirurgico.

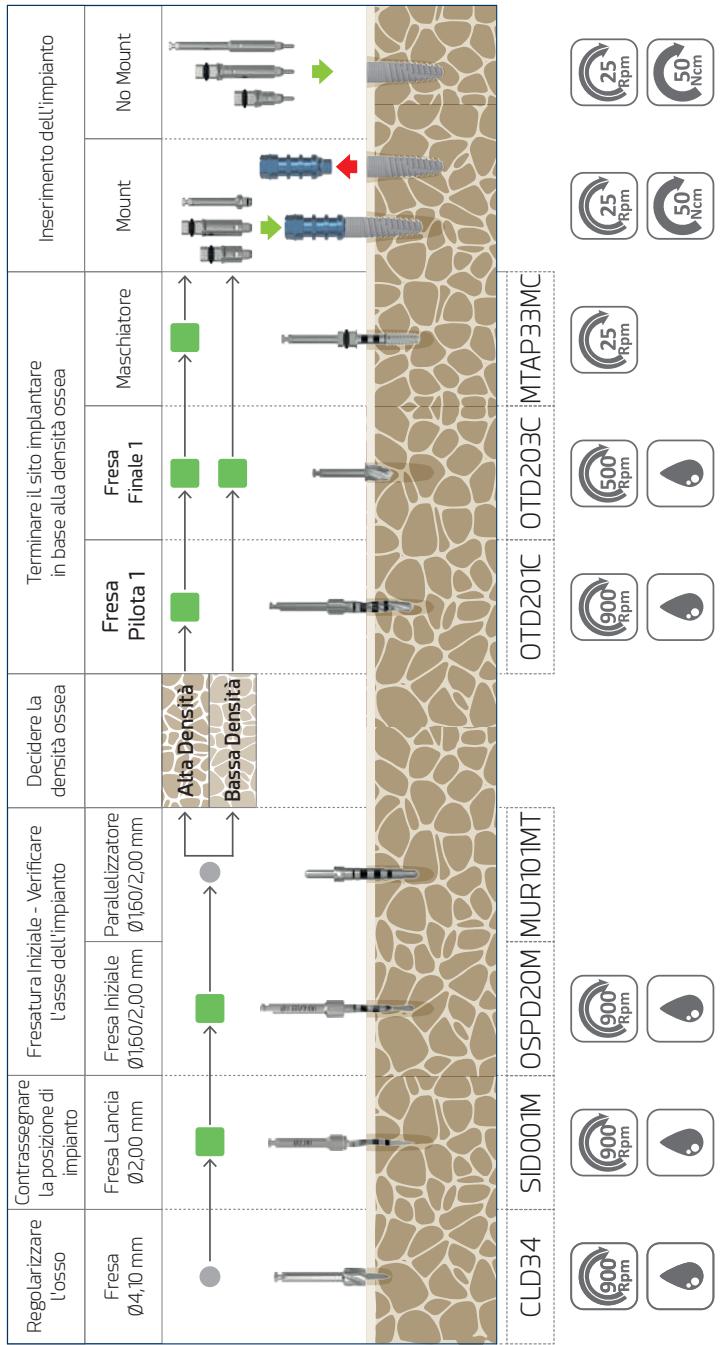
Protocollo di fresatura - ZPlus / Ziacom® No Mount



Le velocità indicate sono quelle consigliate

Znic[®]MTX Ø3,30 (esempio di preparazione del sito implantare con impianto Znic[®]MTX Ø3,30x115)

esempio di preparazione del sito implantare con impianto Znic® MTX Ø3,30x11,5



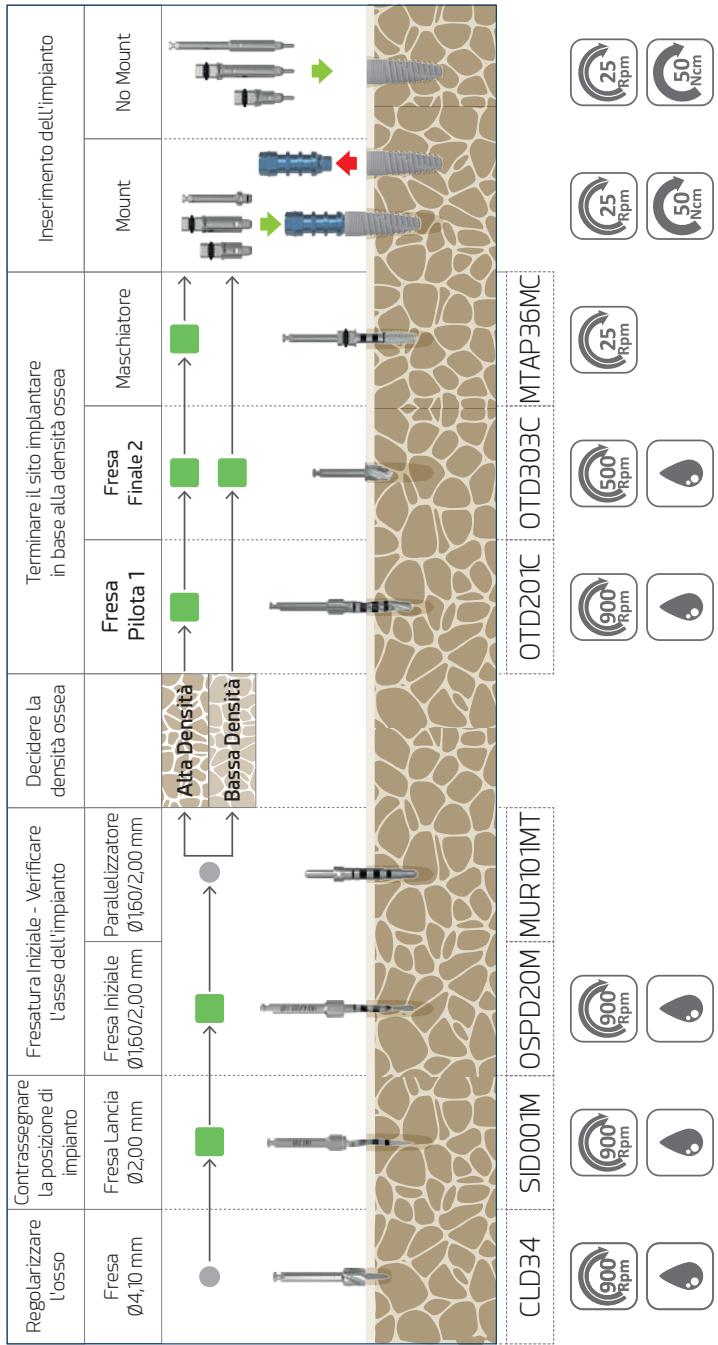
Legenda



Protocollo chirurgico semplificato

ZiniC[®]MTX Ø3,60

(esempio di preparazione del sito implantare con impianto ZiniC[®]MTX Ø3,60x15)



Znic[®] MTX Ø 4,00 (esempio di preparazione del sito implantare con impianto Znic[®] MTX Ø 4,00x115)

sempio di preparazione del sito implantare con impianto Zinic® MTX Ø4,00x11,5

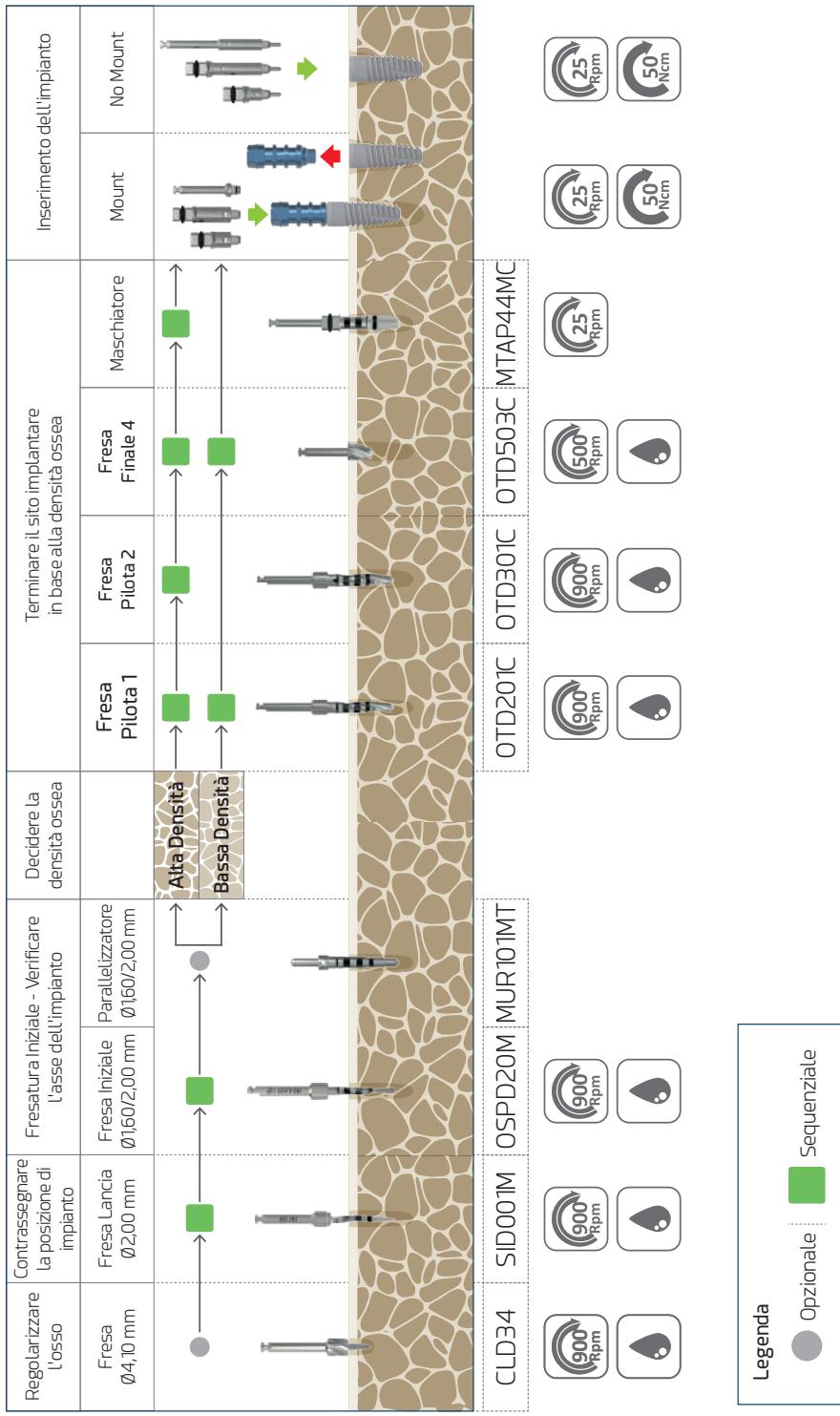
Legenda

- Opzionale
- Sequenziale

Protocollo chirurgico semplificato

ZiniC[®]MTX Ø4,40

(esempio di preparazione del sito implantare con impianto ZiniC[®]MTX Ø4,40x115)



Znic[®]MTX Ø4,80 (esempio di preparazione del sito implantare con impianto Znic[®]MTX Ø4,80x115)

Inserimento dell'impianto						
Terminare il sito impiantare in base alla densità ossea			Inserimento dell'impianto			
Regolarizzare l'osso	Contrassegnare la posizione di impianto	Fresatura iniziale - Verificare l'asse dell'impianto	Decidere la densità ossea	Fresa Pilota 1	Fresa Pilota 2	Fresa Pilota 3
Fresa Ø5,10 mm	Fresa Lancia Ø2,00 mm	Fresa Iniziale Ø160/2,00 mm	Parallelizzatore Ø160/2,00 mm			
			Alta Densità			
			Bassa Densità			
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						

Legenda	
	Opzionale
	Sequenziale

Protocollo chirurgico semplificato

Raccomandazioni generali

■ Da prendere in considerazione durante l'intervento

1

Le frese chirurgiche devono essere inserite nel contrangolo con il motore chirurgico fermo, garantendo l'ancoraggio corretto e la rotazione prima di iniziare la fresatura. Trattare le frese con la massima cura: il minimo danno alle punte può comprometterne l'efficacia.

2

Gli strumenti danneggiati devono essere smaltiti in conformità alle normative locali.

3

L'implantologo deve conservare una delle etichette di identificazione fornite con il prodotto nella cartella clinica del paziente per una corretta tracciabilità.

4

Ogni strumento deve essere utilizzato esclusivamente per l'uso specifico raccomandato dal produttore.

Consultare sempre i protocolli chirurgici e protesici pubblicati nel presente catalogo, nonché gli altri documenti disponibili nella sezione "Biblioteca" del nostro sito web www.ziacom.com/biblioteca relativi a procedure, protocolli e istruzioni per l'uso prima di utilizzare il sistema Zinic® MTX di Ziacom®.



Pulizia,
disinfezione e
sterilizzazione | **Z**



Pulizia, disinfezione e sterilizzazione

I protocolli indicati di seguito devono essere implementati unicamente da personale qualificato per la pulizia, la disinfezione e la sterilizzazione dei materiali dentali descritti nel presente documento.

Istruzioni per la pulizia e la disinfezione

Applicabili a strumenti, kit chirurgici e protesici.

■ Smontaggio

1. Smontare* gli strumenti come richiesto, ad esempio chiavi a cricchetto manuali, frese o fermi per frese.
2. Per una corretta pulizia, smontare il kit chirurgico o protesico nei suoi diversi componenti.

■ Pulizia e disinfezione

Disinfezione di strumentario chirurgico e kit protesici:

1. Immergere gli strumenti in una soluzione detergente-disinfettante** appropriata per facilitare la rimozione dei residui organici. Se si dispone di una vasca a ultrasuoni***, verificare che il detergente o disinfettante sia adatto all'uso con tale apparecchiatura.
2. Rimuovere manualmente i residui organici con uno spazzolino non metallico e un detergente a pH neutro.
3. Risciacquare con abbondante acqua.
4. Per la pulizia dei kit chirurgici e protesici, utilizzare sempre detergenti a pH neutro e utensili non abrasivi, per evitare di danneggiare le superfici delle scatole.
5. Asciugare il materiale con carta in cellulosa monouso, panni che non lasciano residui o aria compressa.

Disinfezione delle cuffie in plastica e del disco di protezione:

1. Immergere per 10 minuti in una soluzione di cloruro di benzalconio puro.
2. Risciacquare con acqua distillata.
3. Prima dell'utilizzo, asciugare le cuffie e il disco.

■ Ispezione

1. Verificare che gli strumenti siano perfettamente puliti; in caso contrario, ripetere le fasi di pulizia e disinfezione.
2. Scartare gli strumenti danneggiati e sostituirli in vista dell'intervento chirurgico successivo.
3. Controllare che gli strumenti e i kit chirurgici e protesici siano perfettamente asciutti prima di assemblarli e sterilizzarli.

*Consultare i manuali per l'assemblaggio e lo smontaggio all'indirizzo www.ziacom.com/biblioteca

** Seguire le istruzioni del produttore del disinfettante per determinare le concentrazioni e i tempi.

*** Seguire le istruzioni del produttore della vasca a ultrasuoni per determinare la temperatura, la concentrazione e i tempi.

Istruzioni per la sterilizzazione in autoclave a vapore

Applicabili a impianti ortodontici, attacchi, strumenti, kit chirurgici e protesici, chiodini, viti di fissaggio (o da osteosintesi) e mesh.

1. Introdurre il materiale in buste di sterilizzazione singole, che quindi vanno sigillate. Per la sterilizzazione congiunta, riporre gli strumenti nel kit chirurgico, inserire il kit in una busta da sterilizzazione e sigillare la busta.
2. Inserire le buste da sterilizzare nell'autoclave.
3. Sterilizzare in autoclave a vapore a 134°C/273°F (max. 137°C/276°F) per 4 minuti (minimo) a una pressione di 2 atmosfere. Le chiavi dinamometriche devono essere sterilizzate con 3 cicli di vuoto a 132 °C/270 °F per almeno ≥4 minuti e asciugate sotto vuoto per almeno 20 minuti.

Solo per gli Stati Uniti: Il ciclo di sterilizzazione convalidato e raccomandato negli Stati Uniti deve essere eseguito in un'autoclave a vapore, a 132°C/270°F, per un tempo minimo di 15 minuti e tempo di asciugatura di almeno 15-30 minuti.

IMPORTANTE

Assicurarsi che la fase di asciugatura sia stata completata per evitare che i prodotti rimangano umidi.

Se il materiale o le buste si presentano umide al termine della sterilizzazione, controllare l'autoclave.

Eseguire la manutenzione dell'autoclave realizzando le procedure necessarie con la periodicità consigliata, seguendo le istruzioni del produttore.

i

Conservazione dei prodotti Ziacom®

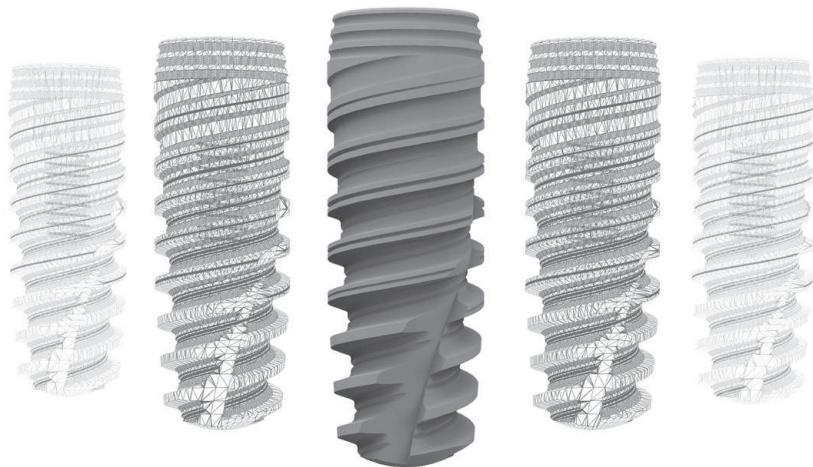
- Conservare i prodotti nella confezione originale e in un ambiente pulito e asciutto fino al momento dell'utilizzo.
- Dopo la sterilizzazione, conservare i materiali nelle buste sigillate in un ambiente pulito e asciutto.
- Non superare mai le date di scadenza delle buste di sterilizzazione indicate dal produttore.
- Seguire sempre le istruzioni fornite dal produttore delle buste di sterilizzazione.

Raccomandazioni generali

- Non utilizzare mai materiale danneggiato o sporco e non riutilizzare prodotti destinati al monouso. L'utente è responsabile di seguire correttamente le istruzioni descritte in questo documento.
- Prestare attenzione agli elementi taglienti e affilati. Si raccomanda l'uso di guanti durante la pulizia del materiale per evitare incidenti durante l'utilizzo.
- Seguire le indicazioni di sicurezza fornite dal produttore del disinfettante.
- La sterilità non può essere garantita se la busta di sterilizzazione è aperta, danneggiata o bagnata.
- Rispettare tutte le fasi della sterilizzazione. Se i materiali o le buste di sterilizzazione presentano tracce di acqua o umidità, controllare l'autoclave e ripetere la sterilizzazione.
- Gli attacchi e gli impianti ortodontici vengono forniti NON STERILIZZATI e devono essere sterilizzati prima dell'uso.
- Gli strumenti, i kit chirurgici e protesici sono forniti NON STERILIZZATI e devono essere sterilizzati prima dell'uso e successivamente puliti e disinfettati.
- Le procedure di sterilizzazione, pulizia e disinfezione deteriorano progressivamente gli strumenti. Ispezionare accuratamente gli strumenti per individuare eventuali segni di usura.
- Evitare il contatto tra prodotti di materiali diversi (acciaio, titanio, ecc.) durante le procedure di pulizia, disinfezione e sterilizzazione.
- Per una corretta manutenzione e sicurezza dei prodotti, Ziacom Medical SL raccomanda di seguire le presenti istruzioni. L'azienda non è pertanto responsabile degli effetti che l'uso di procedure di pulizia, disinfezione e sterilizzazione alternative da parte dell'utente può avere sui prodotti.

La versione più recente delle istruzioni per la pulizia, la disinfezione e la sterilizzazione è disponibile all'indirizzo
www.ziacom.com/biblioteca





Consultare le condizioni generali di vendita aggiornate sul nostro sito web www.ziacom.com

Verificare la disponibilità di ciascun prodotto in base al Paese.

Rimangono riservati tutti i diritti. Nessuna parte della presente documentazione può essere riprodotta, memorizzata su supporti o sistemi di riproduzione, trasmessa in qualsiasi forma o in qualsiasi circostanza, per via elettronica, meccanica, in fotocopie, in registrazioni o in altro modo non contemplato nel presente documento senza il permesso del proprietario dei diritti su marchio, modifica e stampa. Ziacom® è un marchio registrato di Ziacom Medical SL.

Consultare la versione più recente dei cataloghi disponibile sul sito web www.ziacom.com.



IT | ITALIANO



www.ziacom.com

