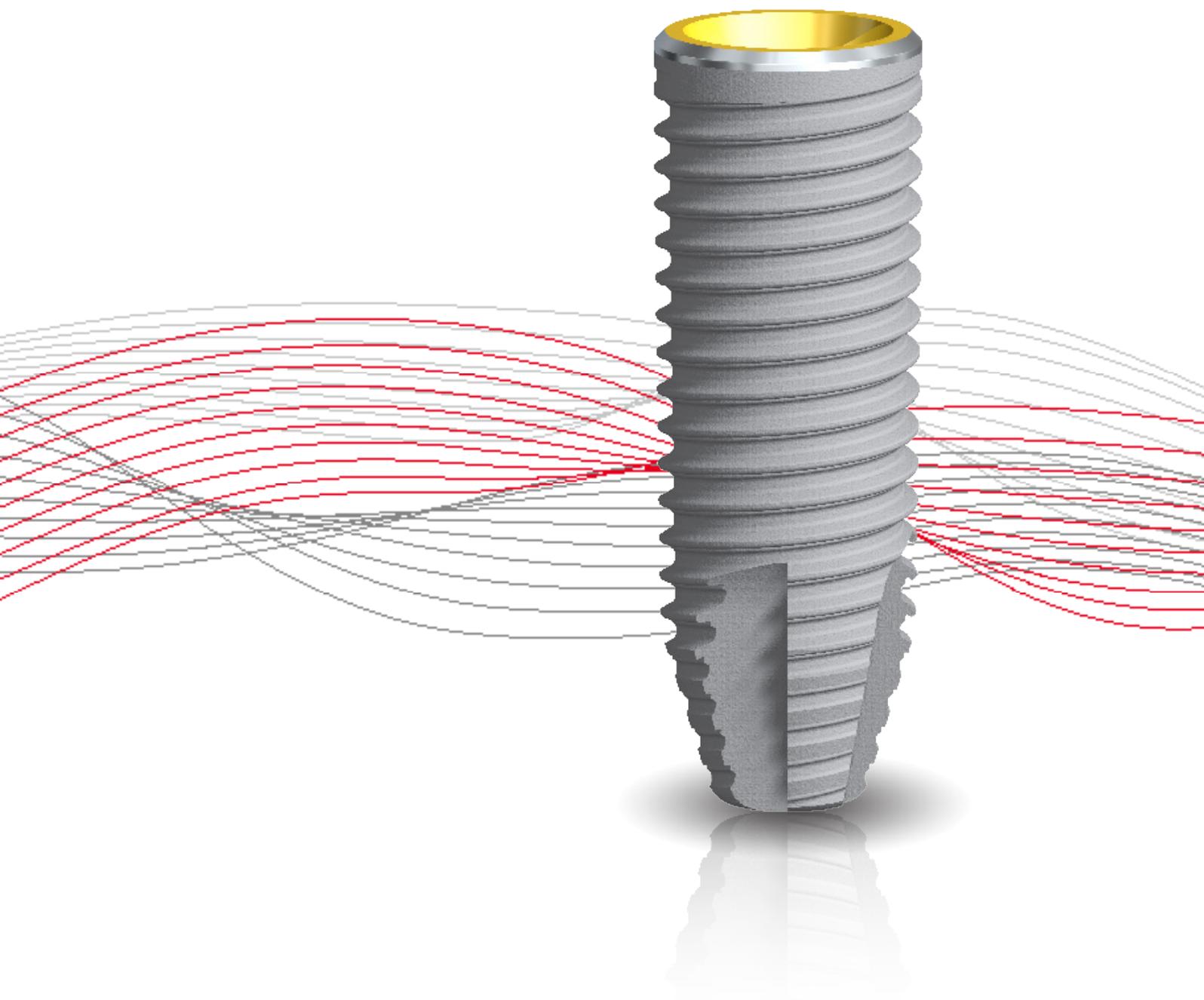


# NobelParallel™ Conical Connection

## Manuale delle procedure



**Nota:** per rendere il testo più leggibile, Nobel Biocare ha eliminato i simboli ™ e ® in questo testo. Tuttavia, così facendo, Nobel Biocare non intende rinunciare ad alcun diritto al proprio marchio di fabbrica o marchio registrato e non è possibile avanzare alcuna interpretazione contraria.

**Esclusione di responsabilità:** alcuni prodotti potrebbero non godere dell'approvazione o dell'autorizzazione alla vendita da parte degli enti normativi in tutti i mercati. Rivolgersi all'ufficio vendite locale di Nobel Biocare per informazioni sulla gamma dei prodotti esistenti e sulla loro disponibilità.

# Sommario

<b>Introduzione</b>	Guida rapida	4
	Codifica con codice colore per un'identificazione precisa dei componenti	6
	Specifiche tecniche	7
	Specifiche dell'impianto	8
<b>Procedura chirurgica</b>	Considerazioni importanti	10
	Accesso chirurgico	11
	Sequenza di fresatura	12
	Casi di osso denso	15
	Inserimento dell'impianto	19
<b>Procedura protesica</b>	Considerazioni importanti	23
	Finalizzazione della chirurgia implantare e protesi provvisorie	25
<b>Informazioni sul prodotto</b>	Flowchart	32
	Kit chirurgici	36
	Impianti	39
	Componenti chirurgici	40
	Protesi provvisorie	42
<b>Appendici</b>	Manual Torque Wrench	44
	Stop per frese	45
	Pulizia e sterilizzazione	46
	Servizio clienti globale	51

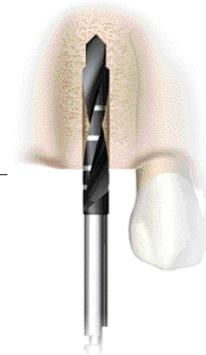
# Guida rapida

## Tecnica con lembo

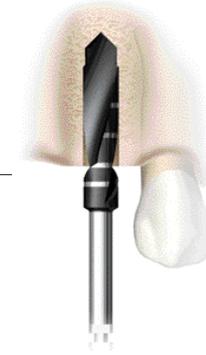
Twist Drill with Tip  $\varnothing$  2 mm



Twist Step Drill  
 $\varnothing$  2,4/2,8 mm



Twist Step Drill  
 $\varnothing$  3,2/3,6 mm

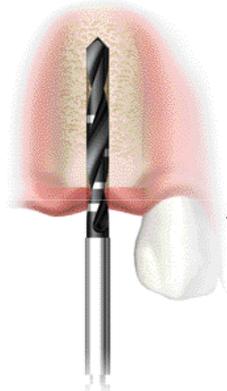


Cortical Drill  
 $\varnothing$  4,3 mm



## Tecnica senza lembo

Twist Drill con punta  $\varnothing$  2 mm



**Nota:** le illustrazioni mostrano la sequenza di fresatura per NobelParallel Conical Connection RP 4.3 nell'osso medio. Per altri diametri di impianto e altre densità ossee, vedere i protocolli di fresatura a pagina 13.

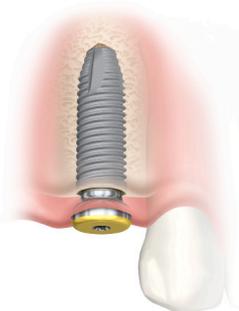
Maschiatore  
Ø 4,3 mm,  
opzionale

Posizionamento  
dell'impianto

Funzionalità differita  
in due fasi

Funzione  
Immediata in una fase

Funzionalità  
differita in una fase



# Codifica con codice colore per un'identificazione precisa dei componenti

Il colore della capsula del contenitore dell'impianto si riferisce al diametro dell'impianto.

Il colore dell'adesivo sulla capsula del contenitore dell'impianto si riferisce alle dimensioni della piattaforma dell'impianto. Tutti i componenti protesici sono contrassegnati con codice colore corrispondente.



Piattaforma dell'impianto	NP	RP	RP	WP
Diametro dell'impianto	3,75	4,3	5,0	5,5
Codice colore	   	   	   	   

# Specifiche tecniche



## Concetto di piattaforma

– Per facilitare la pianificazione del trattamento, le procedure cliniche e l'identificazione dei componenti, gli impianti NobelParallel Conical Connection sono organizzati secondo un "concetto di piattaforma". La piattaforma corrisponde all'interfaccia impianto-abutment.

– Per un'accurata identificazione, i componenti protesici sono contrassegnati dai seguenti codici colore: magenta per Narrow Platform (NP), giallo per Regular Platform (RP) e blu per Wide Platform (WP).

**Piattaforma**    **Diametro della piattaforma**    **Diametro dell'impianto**    **Interfaccia dell'abutment**    **Lunghezze**

	Diametro della piattaforma	Diametro dell'impianto	Interfaccia dell'abutment	Lunghezze						
	Ø 3,5	Ø 3,75	Ø 3,0	7	8,5	10	11,5	13	15	18

**Narrow Platform:** spazio interdentale limitato. Volume di osso alveolare insufficiente per un impianto RP.

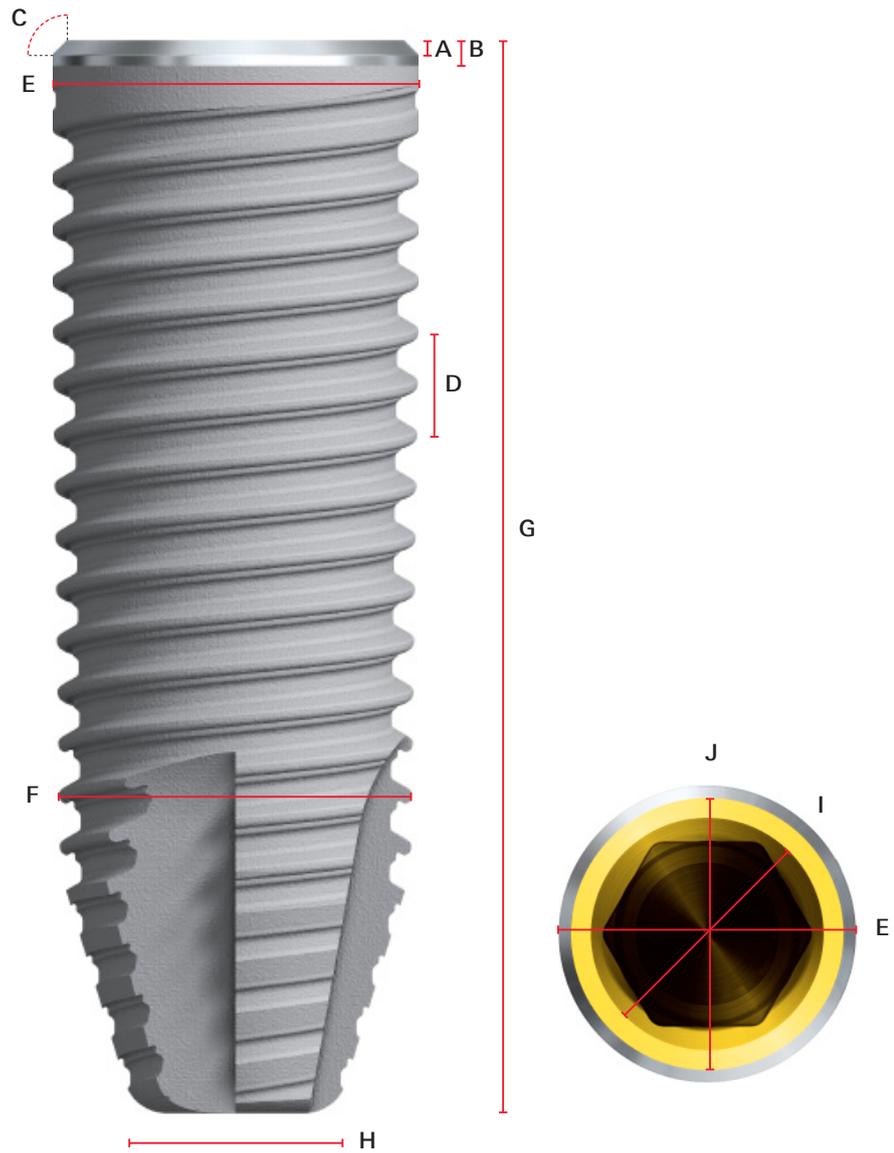
**Importante:** l'uso degli impianti Narrow Platform non è consigliato nella regione posteriore.

	Ø 3,9	Ø 4,3	Ø 3,4	7	8,5	10	11,5	13	15	18
		Ø 5,0	Ø 3,4	7	8,5	10	11,5	13	15	18

	Ø 5,1	Ø 5,5	Ø 4,4	7	8,5	10	11,5	13	15	–
---	-------	-------	-------	---	-----	----	------	----	----	---

Tutte le dimensioni sono espresse in mm.

# Specifiche dell'impianto



		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Piattaforma		Altezza angolo smussato	Altezza margine	Angolazione smussatura	Passo filettatura (doppia filettatura)	Diametro maggiore 1	Diametro maggiore 2	Lunghezza totale	Diametro apice	Interfaccia abutment	Interfaccia ponte
<b>NP 3,75</b>	3,75×7 mm	0,1	0,5	45°	1,2	3,75	3,5	6,5	2,0	3,0	3,5
	3,75×8,5 mm	0,1	0,5	45°	1,2	3,75	3,5	8,0	2,0	3,0	3,5
	3,75×10 mm	0,1	0,5	45°	1,2	3,75	3,5	9,5	2,0	3,0	3,5
	3,75×11,5 mm	0,1	0,5	45°	1,2	3,75	3,5	11,0	2,0	3,0	3,5
	3,75×13 mm	0,1	0,5	45°	1,2	3,75	3,5	12,5	2,0	3,0	3,5
	3,75×15 mm	0,1	0,5	45°	1,2	3,75	3,5	14,5	2,0	3,0	3,5
3,75×18 mm	0,1	0,5	45°	1,2	3,75	3,5	17,5	2,0	3,0	3,5	
<b>RP 4,3</b>	4,3×7 mm	0,2	0,5	45°	1,2	4,3	4,1	6,5	2,4	3,4	3,9
	4,3×8,5 mm	0,2	0,5	45°	1,2	4,3	4,1	8,0	2,4	3,4	3,9
	4,3×10 mm	0,2	0,5	45°	1,2	4,3	4,1	9,5	2,4	3,4	3,9
	4,3×11,5 mm	0,2	0,5	45°	1,2	4,3	4,1	11,0	2,4	3,4	3,9
	4,3×13 mm	0,2	0,5	45°	1,2	4,3	4,1	12,5	2,4	3,4	3,9
	4,3×15 mm	0,2	0,5	45°	1,2	4,3	4,1	14,5	2,4	3,4	3,9
4,3×18 mm	0,2	0,5	45°	1,2	4,3	4,1	17,5	2,4	3,4	3,9	
<b>RP 5,0</b>	5,0×7 mm	0,2	0,6	25°	1,6	5,0	4,7	6,5	2,7	3,4	3,9
	5,0×8,5 mm	0,2	0,6	25°	1,6	5,0	4,7	8,0	2,7	3,4	3,9
	5,0×10 mm	0,2	0,6	25°	1,6	5,0	4,7	9,5	2,7	3,4	3,9
	5,0×11,5 mm	0,2	0,6	25°	1,6	5,0	4,7	11,0	2,7	3,4	3,9
	5,0×13 mm	0,2	0,6	25°	1,6	5,0	4,7	12,5	2,7	3,4	3,9
	5,0×15 mm	0,2	0,6	25°	1,6	5,0	4,7	14,5	2,7	3,4	3,9
5,0×18 mm	0,2	0,6	25°	1,6	5,0	4,7	17,5	2,7	3,4	3,9	
<b>WP 5,5</b>	5,5×7 mm	0,2	0,6	45°	1,6	5,5	5,3	6,5	3,0	4,4	5,1
	5,5×8,5 mm	0,2	0,6	45°	1,6	5,5	5,3	8,0	3,0	4,4	5,1
	5,5×10 mm	0,2	0,6	45°	1,6	5,5	5,3	9,5	3,0	4,4	5,1
	5,5×11,5 mm	0,2	0,6	45°	1,6	5,5	5,3	11,0	3,0	4,4	5,1
	5,5×13 mm	0,2	0,6	45°	1,6	5,5	5,3	12,5	3,0	4,4	5,1
5,5×15 mm	0,2	0,6	45°	1,6	5,5	5,3	14,5	3,0	4,4	5,1	

Tutte le dimensioni sono espresse in mm. Le dimensioni delle sezioni non necessariamente danno come somma la lunghezza totale.

# Considerazioni importanti per il posizionamento dell'impianto

NobelParallel Conical Connection è un impianto dentale endosseo filettato in titanio biocompatibile commercialmente puro di grado 4 con superficie TiUnite.

## Indicazioni

Le riabilitazioni implantari con NobelParallel Conical Connection spaziano dalla sostituzione di un dente singolo a un'intera arcata fissa o rimovibile, così come elementi per overdenture in grado di riabilitare la funzione masticatoria. Ciò si può ottenere mediante una tecnica chirurgica in una o in due fasi in combinazione con protocolli di carico immediato, precoce o differito, ottenendo una stabilità primaria sufficiente e un carico oclusale appropriato alla tecnica selezionata. Gli impianti supportano anche l'ancoraggio bicorticale nei casi di ridotta densità ossea al fine di ottenere un'elevata stabilità primaria.

## Controindicazioni

Il posizionamento di impianti NobelParallel CC è controindicato nei pazienti:

- clinicamente non idonei a essere sottoposti a procedure chirurgiche orali;
- con volume osseo inadeguato, laddove non sia possibile attuare una procedura di innesto o rigenerazione ossea;

- Per i quali non si possa pervenire a dimensioni, numeri o posizione ottimale degli impianti, adeguati per ottenere il supporto sicuro di carichi funzionali o anche parafunzionali.
- Allergici o ipersensibili al titanio commercialmente puro di grado 4 o alla lega di titanio Ti-6Al-4V (titanio, alluminio, vanadio).

## Avvertenze

Il mancato riconoscimento della lunghezza effettiva delle frese in base alle misurazioni radiografiche può determinare la lesione permanente dei nervi e di altre strutture vitali. Negli interventi chirurgici sulla mascella inferiore, la fresatura a una profondità superiore a quella desiderata può causare insensibilità permanente del labbro inferiore e del mento o provocare un'emorragia a livello del pavimento della bocca.

Oltre ad adottare le precauzioni obbligatorie per qualsiasi intervento chirurgico, come l'asepsi, durante la fresatura dell'osso mascellare, è indispensabile evitare di danneggiare nervi e vasi basandosi sulla conoscenza dell'anatomia e sulle radiografie preoperatorie.

**Narrow platform:** spazio interdentale limitato. Volume di osso alveolare insufficiente per un impianto RP.

**Regular platform:** dalla perdita di un singolo dente anteriore alle protesi per arcata completa.

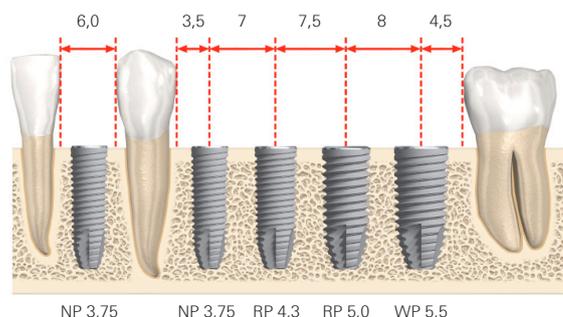
**Wide platform:** nelle regioni molari, una piattaforma più ampia può essere appropriata per mantenere un corretto profilo di emergenza che supporti il tessuto molle.

## Importante

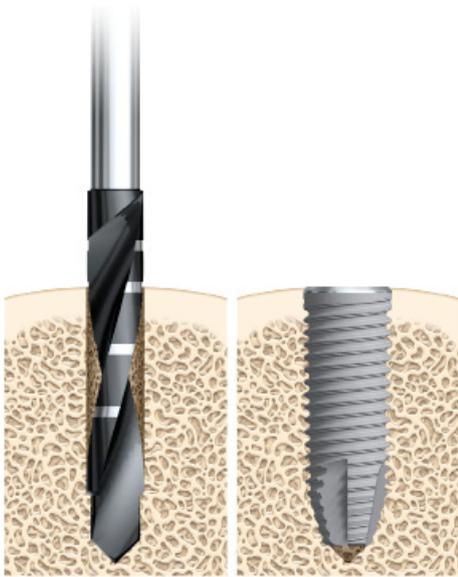
prestare particolare attenzione durante il posizionamento di impianti Narrow Platform nelle regioni posteriori a causa del rischio di sovraccarico protesico.

## Distanze minime

Distanze minime approssimative tra gli impianti (in mm) per semplicità protesica, tenendo conto della dimensione media della protesi definitiva (incisivi, canini, premolari e molari).



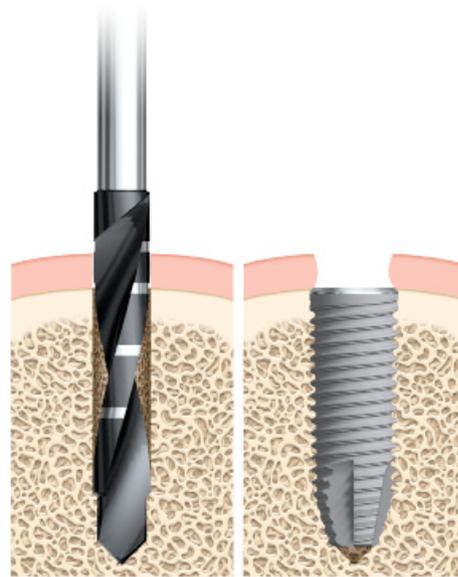
# Accesso chirurgico



## Procedura standard con lembo

Utilizzata in caso di necessità per:

- osservare l'osso alveolare sottostante e le strutture anatomiche adiacenti;
- eseguire innesti ossei e/o di tessuto connettivo.



## Procedura senza lembo

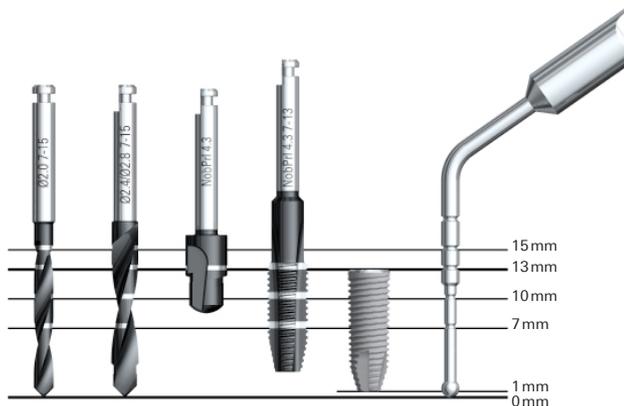
Può essere utilizzata quando:

- è presente una quantità sufficiente di osso alveolare e di tessuto molle e anche la loro qualità è soddisfacente;
- non è necessario sollevare un lembo per impostare la procedura di fresatura tenendo conto delle caratteristiche anatomiche senza alcun rischio.

## Importante:

- Quando si utilizza questo metodo, aggiungere lo spessore dei tessuti molli alla profondità della fresa.
- Verificare la quantità di osso disponibile e i punti di riferimento anatomici significativi, come vasi sanguigni, nervi e concavità. Utilizzare strumenti diagnostici convenzionali, come le immagini radiografiche, il sondaggio e la palpazione, nonché le immagini 3D, se necessario.

## Sequenza di fresatura



**Importante:** le frese Twist Drill e Twist Step Drill si estendono fino a 1 mm oltre l'impianto in sede. Tenere conto della maggiore lunghezza durante la fresatura in prossimità di strutture anatomiche vitali.

Le frese sono realizzate in acciaio, con un rivestimento in carbonio diamantato (DLC) che conferisce loro il caratteristico colore nero. Vengono utilizzate con irrigazione esterna e sono disponibili in tre lunghezze: 7-10, 7-15 e 10-18mm.

- Nei casi di osso denso, fresare con un movimento continuo avanti e indietro.
- Sollevare la fresa senza arrestare il motore del manipolo. Ciò consente di rimuovere i residui tramite irrigazione.
- Procedere finché non è stata raggiunta la linea di riferimento alla profondità desiderata.
- Sono disponibili maschiatori in caso di osso denso per evitare di esercitare un torque eccessivo durante l'inserimento dell'impianto (max 45 Ncm).

### Note:

- Nei casi in cui i denti naturali adiacenti interferiscono con la testina del contrangolo, impendendo alla fresa di raggiungere la profondità desiderata, si può utilizzare una prolunga per frese.
- Se non c'è irrigazione, interrompere la fresatura.
- Quando si utilizza una prolunga per frese, è importante integrare il raffreddamento della punta della fresa con l'irrigazione manuale.
- Le frese e i maschiatori vengono forniti sterili e sono monouso. Non risterilizzare.

### Sistema di misurazione della profondità

Tutte le frese e i componenti sono contrassegnati in modo da permettere la preparazione del sito alla profondità corretta e di ottenere un posizionamento stabile e predicibile.

Le tacche sulle frese Twist Drill e Twist Step Drill indicano le lunghezze effettive in millimetri e corrispondono alla sommità del collare dell'impianto.

Il posizionamento verticale finale dipende da diversi parametri clinici, tra cui:

- estetica
- spessore tissutale
- altezza verticale disponibile
- procedura senza lembo: misurare lo spessore dei tessuti molli con una sonda. Per una preparazione corretta del sito, aggiungere lo spessore tissutale alla profondità di fresatura.

**Protocolli di fresatura in base alla qualità dell'osso**

Tenere in considerazione la qualità dell'osso durante le procedure di fresatura.

Le sequenze di fresatura consigliate si basano sulla qualità dell'osso al fine di assicurare una stabilità primaria ottimale quando si applica la Funzione Immediata. Le frese vengono utilizzate alla massima profondità di fresatura.

I dati relativi alle frese sono espressi in millimetri.

**Frese opzionali**

Il protocollo di fresatura è stato elaborato per ottenere un torque di inserimento dell'impianto compreso tra 35 e 45 Ncm su osso di tutte le densità. Ciò serve ad assicurare una stabilità primaria sufficiente a supportare la Funzione Immediata, ove opportuno.

Se la densità dell'osso è eterogenea (ossia variabile da osso medio-morbido a osso medio-denso), è possibile aggiungere frese opzionali al protocollo di fresatura per garantire che il livello di torque non sia superiore a 45 Ncm. Le Twist Step Drill e i maschiatori opzionali sono indicati di seguito tra parentesi.

**Importante:** non superare mai 45 Ncm di torque di inserimento degli impianti. Un serraggio eccessivo può comportare danni o rottura dell'impianto e la necrosi del sito osseo.

Piattaforma	Ø impianto	Osso morbido Tipo IV	Osso medio Tipo II-III	Osso denso Tipo I
NP	3,75	2,0 [2,4/2,8]	2,0 2,4/2,8 Fresa corticale 3,75 [Maschiatore 3,75]	2,0 2,4/2,8 2,8/3,2 Fresa corticale 3,75 Maschiatore 3,75
RP	4,3	2,0 2,4/2,8 [3,2/3,6]	2,0 2,4/2,8 3,2/3,6 Fresa corticale 4,3 [Maschiatore 4,3]	2,0 2,4/2,8 3,2/3,6 Fresa corticale 4,3 Maschiatore 4,3
RP	5,0	2,0 2,4/2,8 3,2/3,6 [3,8/4,2]	2,0 2,4/2,8 3,2/3,6 3,8/4,2 Fresa corticale 5,0 [Maschiatore 5,0]	2,0 2,4/2,8 3,2/3,6 3,8/4,2 Fresa corticale 5,0 Maschiatore 5,0
WP	5,5	2,0 2,4/2,8 3,2/3,6 4,2/4,6 [4,2/5,0]	2,0 2,4/2,8 3,2/3,6 4,2/5,0 Fresa corticale 5,5 [Maschiatore 5,5]	2,0 2,4/2,8 3,2/3,6 4,2/5,0 Fresa corticale 5,5 Maschiatore 5,5

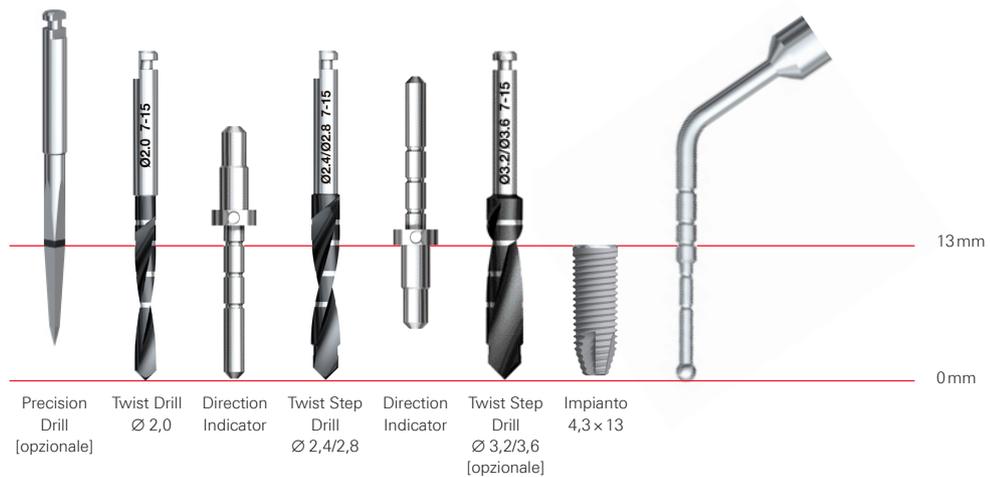
**Nota:** tutti i dati sono espressi in mm e le frese tra parentesi quadre sono opzionali.

La fresatura deve procedere ad alta velocità (max 2.000 giri/min per le frese Twist Drill e Twist Step Drill) con irrigazione costante e abbondante di soluzione fisiologica sterile a temperatura ambiente.

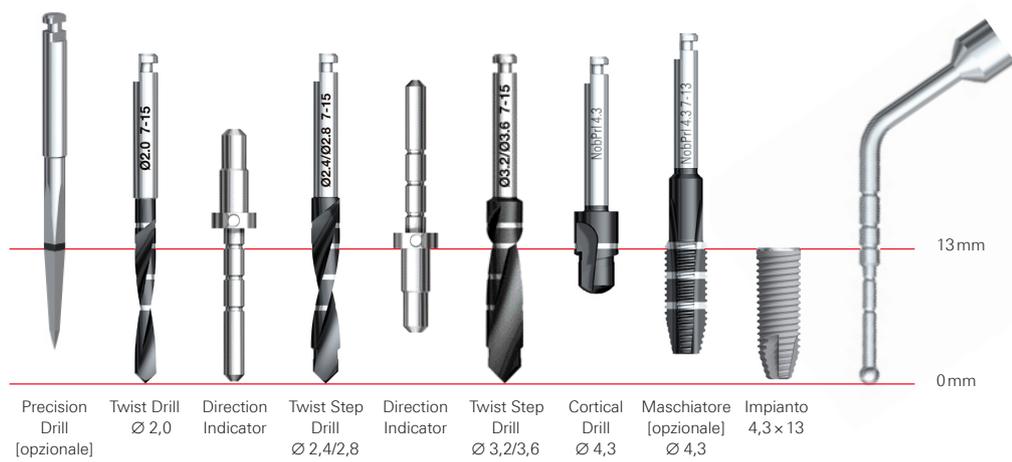
### Protocolli di fresatura/ Linee di riferimento del prodotto

Dimostrazione del protocollo di fresatura per un impianto con  $\varnothing 4,3 \times 13$  mm in osso morbido, medio e denso.

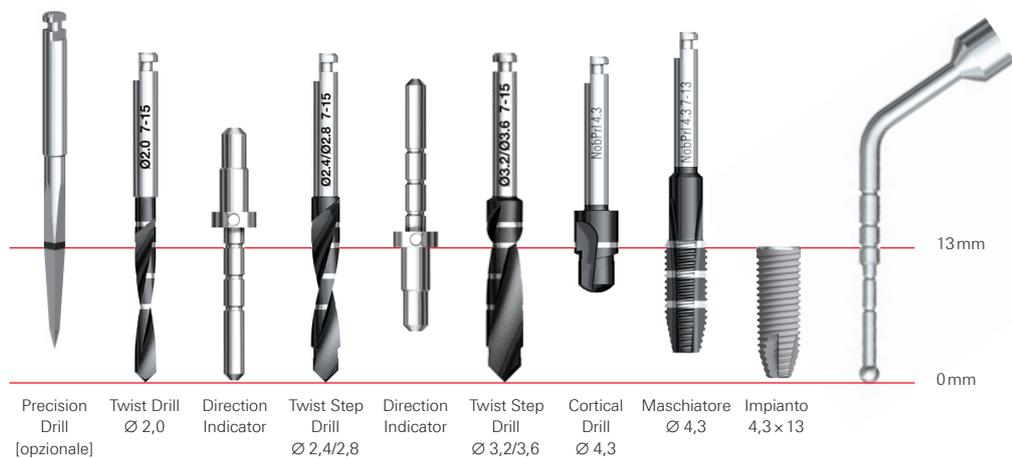
#### Osso morbido



#### Osso medio



#### Osso denso

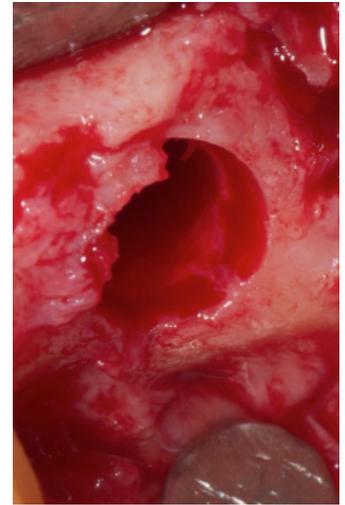


## Casi di osso denso

### Utilizzo di una fresa corticale

In casi di osso denso o di corticale spessa, è obbligatorio utilizzare la fresa corticale per evitare la compressione.

**Nota:** l'utilizzo di una fresa corticale non è consigliato nelle procedure di rialzo del seno, al fine di massimizzare la stabilità primaria potenziale.

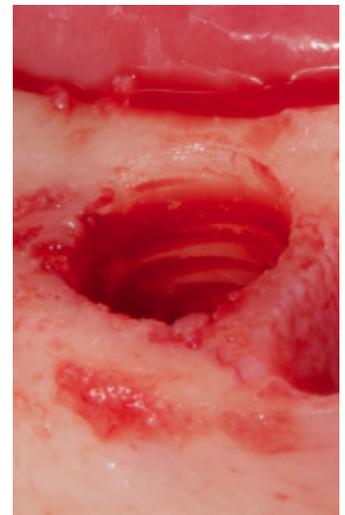


Per gentile concessione del dr. Claude Authelain, Strasburgo

### Utilizzo di un maschiatore

In casi di osso denso o di corticale spessa, è obbligatorio utilizzare il maschiatore per inserire completamente l'impianto.

**Nota:** quando la tacca di profondità del maschiatore è allineata con la lunghezza dell'impianto, la porzione apicale del sito non viene pre-maschiata, per consentire l'ingaggio diretto nell'osso.



Per gentile concessione del dr. Claude Authelain, Strasburgo

### Procedura senza lembo

Scegliere tra le due opzioni seguenti e proseguire con la sequenza di fresatura a pagina 17, a partire dalla fase 3.

---

#### Opzione A

- Fresare fino alla profondità appropriata utilizzando la fresa Twist Drill con punta  $\varnothing$  2 mm. È possibile utilizzare uno stop per frese.

Velocità massima  2.000 giri/min

**Nota:** misurare lo spessore dei tessuti molli con una sonda. Per una preparazione corretta del sito, aggiungere questo spessore tissutale alla profondità di fresatura. Prestare attenzione ai punti di riferimento anatomici.

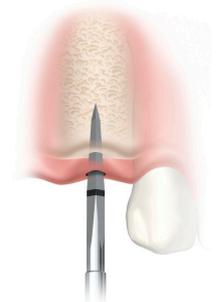


---

#### Opzione B

- Per agevolare la penetrazione nei tessuti molli e la creazione di un punto di partenza crestale (anche dopo la preparazione del lembo), si può utilizzare la Precision Drill prima della Twist Drill con punta  $\varnothing$  2 mm.
- Fresare con la Precision Drill attraverso il tessuto molle e nella cresta alveolare.

Velocità massima  2.000 giri/min



## Procedura con lembo

Le figure seguenti mostrano la sequenza di fresatura per NobelParallel Conical Connection RP 4.3 in osso medio e denso. Per altri diametri di impianto e altre densità ossee, vedere pagina 13.

### 1 Sollevare un lembo

Per l'uso di una procedura con lembo, praticare un'incisione e sollevare un lembo.



### 2 Fresare con Precision Drill

Per agevolare la creazione di un punto di partenza crestale, è possibile utilizzare la fresa Precision Drill prima della Twist Drill con punta  $\varnothing$  2,0 mm.

Velocità massima  2.000 giri/min



### 3 Fresare con Twist Drill con punta $\varnothing$ 2 mm

Fresare fino alla profondità appropriata utilizzando la Twist Drill con punta  $\varnothing$  2 mm. È possibile utilizzare uno stop per frese.

Velocità massima  2000 giri/min

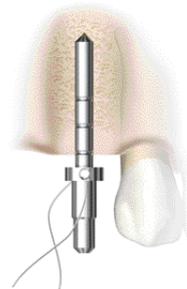


### 4 Controllare la direzione dell'osteotomia

Controllare la direzione corretta utilizzando un Direction Indicator  $\varnothing$  2,0/2,4-2,8 mm.

#### Note:

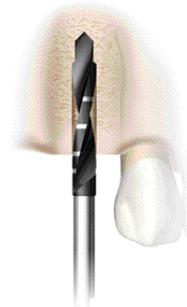
- Se possibile, effettuare una radiografia per verificare che la direzione sia corretta.
- Durante il posizionamento di impianti multipli, procedere alla preparazione del sito implantare seguente prima di passare alla sequenza di fresatura successiva.



### 5 Fresare con Twist Step Drill

- Continuare la preparazione del sito utilizzando la Twist Step Drill  $\varnothing$  2,4/2,8 mm.
- Controllare l'orientamento utilizzando un Direction Indicator  $\varnothing$  2,0/2,4-2,8 mm.
- Continuare la preparazione del sito utilizzando la Twist Step Drill  $\varnothing$  3,2/3,6 mm.

Velocità massima  2000 giri/min



## 6 Fresare con una fresa corticale

Terminare la preparazione del sito utilizzando una fresa corticale RP da 4,3mm.

### Note:

- È obbligatorio utilizzare una fresa corticale in osso medio/denso e in caso di corticale spessa per inserire completamente l'impianto e allentare la pressione intorno al collo dell'impianto.
- L'utilizzo di una fresa corticale non è consigliato nelle procedure di rialzo del seno, al fine di massimizzare la stabilità primaria potenziale.

Velocità massima  2.000 giri/min

Per ulteriori informazioni sull'utilizzo di una fresa corticale, fare riferimento alla pagina 15.



## 7 Determinare la lunghezza dell'impianto

Utilizzare la Depth Probe per verificare che la profondità desiderata sia stata raggiunta (se del caso, incluso lo spessore dei tessuti molli).



## 8 Uso del maschiatore in osso denso

- In casi di osso denso e di corticale spessa, è obbligatorio utilizzare un maschiatore per inserire completamente l'impianto.
- Posizionare il maschiatore RP da 4,3mm nel sito implantare preparato usando una velocità bassa fino alla linea di riferimento dell'impianto appropriata.
- Una volta inserita la filettatura, far procedere il maschiatore senza applicare alcuna pressione fino alla profondità stabilita.
- Invertire la direzione del manipolo ed estrarre il maschiatore.
- Procedere con l'inserimento dell'impianto fino a ottenere il posizionamento desiderato usando un torque di installazione massimo di 45 Ncm.

Bassa velocità 25 giri/min 

Per ulteriori informazioni sull'utilizzo di un maschiatore, fare riferimento alla pagina 15.



# Inserimento dell'impianto

## 1 Togliere l'impianto dalla confezione

Ogni impianto è confezionato con un sistema a doppio contenitore sterile. La confezione esterna ha un'etichetta stampata che riporta i dati del prodotto, inclusi il diametro e la lunghezza. La sua capsula è dotata di un codice colore per identificare il diametro dell'impianto. Anche sul contenitore interno sono indicati il diametro e la lunghezza dell'impianto.

- Tirare la linguetta rossa per rimuovere la pellicola in plastica e svitare il coperchio con il codice colore.
- Estrarre il contenitore interno sterile e togliere la capsula in plastica per accedere all'impianto.
- Annotare le dimensioni dell'impianto e il numero di lotto sulla cartella del paziente, con le due etichette rimovibili presenti sul contenitore esterno.

**Nota:** alla confezione dell'impianto è acclusa la vite di copertura.



## 2 Scegliere lo strumento di inserimento

A seconda della situazione clinica e dell'accessibilità, sono disponibili due diverse opzioni per inserire l'impianto:

- A Con motore chirurgico e contrangolo
- B Con Manual Torque Wrench Surgical

**Nota:** è possibile iniziare l'inserimento dell'impianto manualmente, utilizzando la Manual Torque Wrench.

**Importante:** un serraggio eccessivo dell'impianto può comportare danni all'impianto, frattura o necrosi del sito osseo. Se per l'inserimento dell'impianto viene utilizzato un driver chirurgico, fare molta attenzione a non serrare l'impianto in modo eccessivo.



A Motore chirurgico con contrangolo



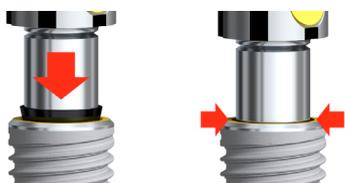
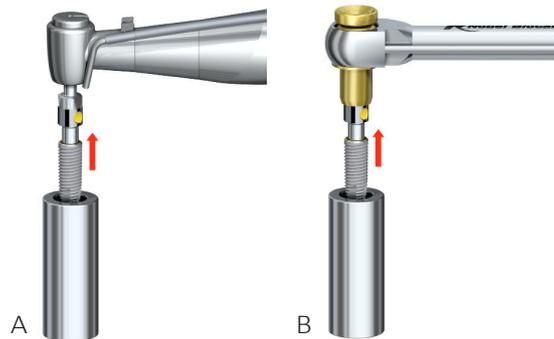
B Manual Torque Wrench Surgical

### 3 Prelevare l'impianto

- Connettere il driver per impianto appropriato allo strumento di inserimento.
- Prelevare l'impianto dal contenitore interno esercitando una leggera pressione sul driver per impianto, quindi ruotare con cautela il contenitore in senso antiorario fino a quando il driver per impianto non sia stato inserito completamente.

**Suggerimento:** sui driver per impianto sono presenti delle tacche che facilitano l'inserimento dei driver nell'impianto.

**Importante:** verificare che il driver per impianto sia inserito completamente.



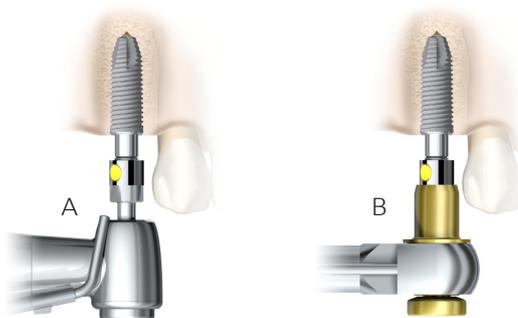
### 4 Inserire l'impianto

- Iniziare a inserire l'impianto nell'osteotomia.
- Quando si utilizza il motore chirurgico, iniziare a inserire l'impianto a bassa velocità.

Bassa velocità 25 giri/min  Torque max 45 Ncm

**Note:**

- **Importante:** non superare mai 45 Ncm di torque di inserimento degli impianti. Un serraggio eccessivo dell'impianto può comportare danni all'impianto, frattura o necrosi del sito osseo. Se per l'inserimento dell'impianto viene utilizzato un driver chirurgico, fare molta attenzione a non serrare l'impianto in modo eccessivo.
- **Importante:** se l'impianto rimane bloccato durante l'installazione o se il torque di inserimento di 45 Ncm viene raggiunto prima che l'impianto sia inserito completamente, ruotare l'impianto in senso antiorario usando il motore chirurgico (modalità reverse) o il Manual Torque Wrench e rimuovere l'impianto dal sito. Riposizionare l'impianto nel contenitore interno prima di proseguire.
- Utilizzare un maschiatore per allargare l'osteotomia, come illustrato nella fase 8 (pagina 18) della sezione dedicata alla fresatura.
- Prelevare l'impianto e inserirlo nuovamente, come illustrato nelle fasi 3 e 4 riportate in precedenza.



## 5 Serrare manualmente

- Connettere il Manual Torque Wrench Surgical all'adattatore per Manual Torque Wrench e posizionare l'impianto alla profondità finale.
- Per la Funzione Immediata, l'impianto dovrebbe essere in grado di sostenere un torque di inserimento finale di almeno 35 Ncm. Non superare 45 Ncm.
- Rimuovere il driver per impianto.
- Se l'operazione risulta difficile, ruotare leggermente il driver per impianto in senso antiorario prima di disinserirlo.



## In caso di resistenza elevata

Evitare l'applicazione di un torque eccessivo durante l'inserimento dell'impianto per non rischiare di deformare l'impianto o la connessione e di comprimere eccessivamente l'osso.

Se si incontra ancora una forte resistenza (max 45 Ncm) in qualsiasi fase dell'inserimento, rimuovere l'impianto e riposizionarlo nel contenitore interno. Ampliare il sito implantare in base al protocollo di fresatura o usare un maschiatore corrispondente al diametro dell'impianto.



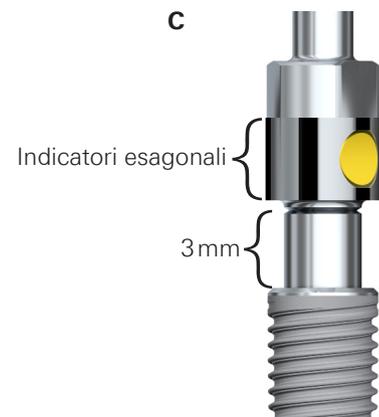
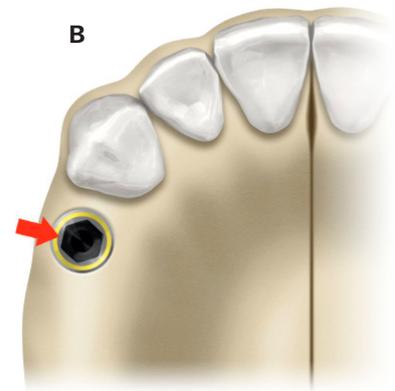
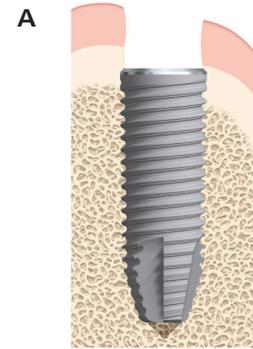
Tacche indicanti 15, 35 e 45 Ncm.

## 6 Posizione definitivamente l'impianto

- Per ottenere risultati estetici ottimali, posizionare l'impianto a livello dell'osso vestibolare oppure 0,5-1 mm più in basso (A).
- Al momento di posizionare l'impianto, disporre uno degli indicatori esagonali neri presenti sul driver per impianto parallelamente alla parete buccale. Così facendo, uno dei lati piatti dell'esagono sarà parallelo al lato buccale (B), garantendo che l'abutment protesico sia orientato nel modo desiderato.

### Note:

- Il driver per impianto è dotato di un indicatore di altezza a 3 mm per facilitare il posizionamento verticale dell'impianto e di sei linee nere, corrispondenti ai lati piatti dell'esagono dell'impianto (C).



Indicatori esagonali e di altezza sul driver per impianto

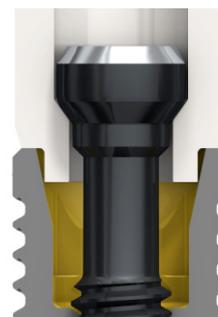
## Considerazioni importanti

### Interfaccia protesica

- Flessibilità protesica con connessione protesica a doppia funzione: connessione conica interna per abutment e piattaforma esterna per ponti a livello di impianto.
- La funzionalità Platform Shifting integrata migliora l'interfaccia con i tessuti molli, per risultati estetici naturali.



Sigillo conico per abutment



Spalla per NobelProcera  
Implant Bridge

### Connessione del transfer di impronta

L'esatta connessione del transfer di impronta è fondamentale per ottenere un'impronta corretta.

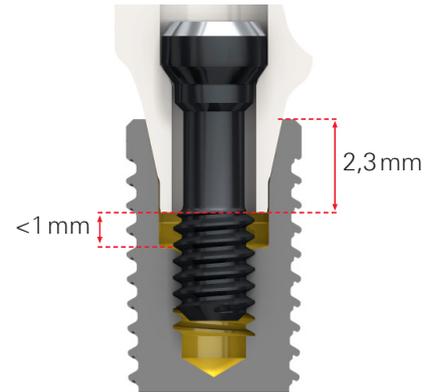
Per controllare che i transfer di impronta siano correttamente posizionati, verificare che la scanalatura sul transfer di impronta si trovi esattamente al livello della spalla dell'impianto. Se necessario, effettuare una radiografia ortogonale.



### Connessione dell'abutment

Il posizionamento corretto dell'abutment è fondamentale per garantire il risultato protesico e una funzionalità a lungo termine. Verificare che la connessione verticale dell'abutment sia corretta mediante immagini radiografiche.

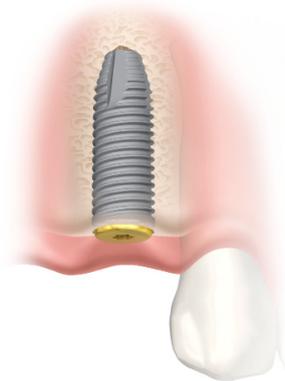
- Posizionare l'abutment nella testa dell'impianto e assicurarsi che l'estensione esagonale sia inserita correttamente, ruotando e spingendo delicatamente.
- Verificare che l'abutment sia collocato saldamente in posizione, sia orizzontalmente che verticalmente.
- Serrare la vite, ma non al massimo del torque.
- Effettuare una radiografia per verificare che l'abutment sia correttamente e completamente inserito:
  - Non deve essere visibile alcuna interferenza dell'osso
  - Gli assi lunghi dell'impianto e dell'abutment devono essere allineati
  - Non devono essere presenti spazi vuoti nell'interfaccia conica
- Lo spazio in fondo alla connessione deve risultare parallelo e misurare meno di 1 mm.
- Serrare la vite dell'abutment al torque finale. Il torque di serraggio degli abutment NP, RP e WP è 35 Ncm.



Posizione dell'abutment definitivo, con uno spazio inferiore a 1 mm

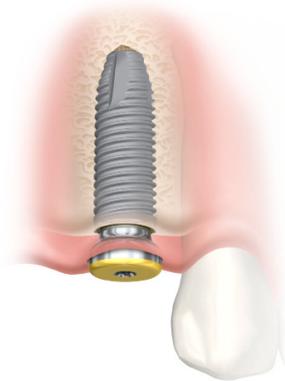
# Finalizzazione della chirurgia implantare e protesi provvisorie

Esistono tre opzioni per la finalizzazione degli interventi di chirurgia implantare.



## Funzionalità differita in due fasi

Utilizzare un cacciavite Unigrip per connettere la vite di copertura all'impianto. Suturare il lembo adottando la tecnica desiderata.



## Funzionalità differita in una fase

Utilizzare un cacciavite Unigrip per connettere l'abutment di guarigione all'impianto. Se necessario, suturare nuovamente il tessuto molle.



## Funzione Immediata in una fase

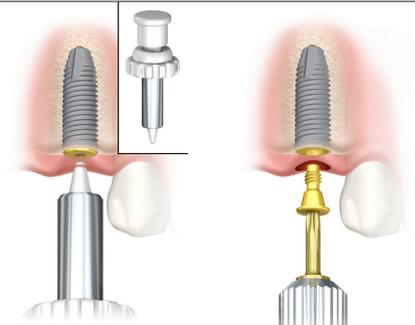
Inserire dei provvisori per un risultato estetico e funzionale immediato, utilizzando abutment provvisori o definitivi Nobel Biocare.

**Nota:** se la protesi definitiva è un NobelProcera Implant Bridge o un abutment GoldAdapt non-antirotazionale a livello di impianto, utilizzare un Healing Abutment Bridge per impedire una crescita eccessiva del tessuto sulla piattaforma orizzontale dell'impianto.

## Funzionalità differita in due fasi

### 1 Scoprire l'impianto

- Praticare un'incisione per esporre la vite di copertura oppure utilizzare il mucotomo, se è presente una quantità sufficiente di mucosa aderente.
- Rimuovere la vite di copertura utilizzando un cacciavite manuale Unigrip.



### 2 Rimuovere la ricrescita ossea

- In caso di ricrescita ossea sopra la vite di copertura, rimuovere l'osso con uno strumento rotante e/o una curette. Fare attenzione a non danneggiare la connessione dello Screwdriver Manual Unigrip.
- Una volta tolta la vite di copertura, rimuovere ogni residuo di osso intorno alla piattaforma dell'impianto che impedirebbe all'abutment di essere inserito completamente sulla piattaforma. Spesso questo accade quando l'impianto viene posizionato al di sotto della cresta ossea. Per la rimozione dell'osso, utilizzare la Bone Mill Guide e il Bone Mill per la piattaforma corrispondente.
- Il Bone Mill può essere utilizzato manualmente (con il supporto per gli strumenti da manipolo) o con il motore chirurgico.

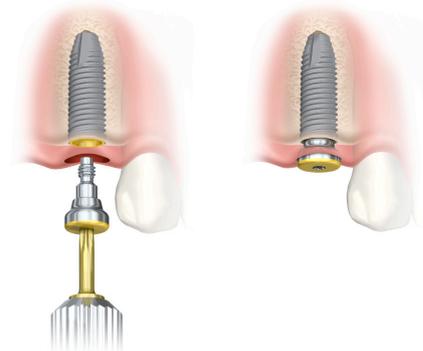


## Funzionalità differita in una fase

### 1 Connettere l'abutment di guarigione

- Connettere un abutment di guarigione appropriato all'impianto utilizzando un cacciavite manuale Unigrip.
- Se è stato aperto un lembo, suturare nuovamente il tessuto molle.

**Alternativa:** se possibile, connettere l'abutment definitivo utilizzando il cacciavite corrispondente.



## Procedure di Funzione Immediata a una fase Protesi provvisoria per elemento singolo, cementata (procedura in studio)

Le figure seguenti mostrano come utilizzare un Immediate Temporary Abutment. Vedere anche le Istruzioni per l'uso di Immediate Temporary Abutment.

L'applicazione dei provvisori deve essere eseguita con Funzione Immediata ed è anche un'opzione frequente per modificare il tessuto molle dopo l'utilizzo di un abutment di guarigione (gestione dei tessuti molli).



### 1 Connettere l'abutment all'impianto

- Collegare l'abutment sull'impianto e serrarlo con lo Screwdriver Machine Multi-unit e il Manual Torque Wrench Prosthetic.
- Se, durante il serraggio dell'abutment, l'impianto ruota, verificare nuovamente la stabilità primaria dell'impianto e prendere in considerazione la guarigione sommersa.



#### Importante:

- Serrare la vite dell'abutment a max 35 Ncm.
- Non superare mai il torque di serraggio consigliato di max 35 Ncm per la vite dell'abutment. Un serraggio eccessivo può comportare la rottura della vite.

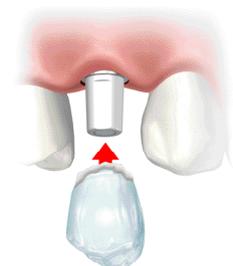
### 2 Regolare l'abutment

- Connettere gli abutment appropriati e verificare lo spazio interocclusale.
- Se necessario, regolare l'altezza dell'abutment usando un'irrigazione abbondante.
- Provare la cappetta in plastica e verificare lo spazio occlusale.
- Se l'altezza del perno dell'abutment è stata regolata, regolare di conseguenza anche la cappetta in plastica.



### 3 Realizzare e cementare la corona provvisoria

- Realizzare in studio una corona provvisoria con i metodi abituali.
- Cementare la corona provvisoria. Rimuovere tutto il cemento in eccesso.
- Controllare l'occlusione.



**Attenzione:** non utilizzare transfer in plastica provvisori con cementi poliuretanici, perché non polimerizzano.

**Importante:** in una ferita recente/aperta, evitare il contatto tra i tessuti molli e il cemento; se accade, rimuoverlo accuratamente. Valutare l'utilizzo di una diga di gomma oppure altre opzioni per evitare la presenza di cemento in eccesso.

## Ricostruzioni multiple provvisorie, cementate (procedura in studio)

Le figure seguenti mostrano come utilizzare un QuickTemp Abutment Conical. Vedere anche le Istruzioni per l'uso dell'abutment QuickTemp.

L'applicazione dei provvisori deve essere eseguita con Funzione Immediata ed è anche un'opzione frequente per modificare il tessuto molle dopo l'utilizzo di un abutment di guarigione (gestione dei tessuti molli).



### 1 Connettere gli abutment agli impianti

Collegare gli abutment agli impianti e serrarli con lo Screwdriver Unigrip e il Manual Torque Wrench Prosthetic.

#### Importante:

- Serrare la vite dell'abutment a max 35 Ncm.
- Non superare mai il torque di serraggio consigliato di max 35 Ncm per la vite dell'abutment. Un serraggio eccessivo può comportare la rottura della vite.



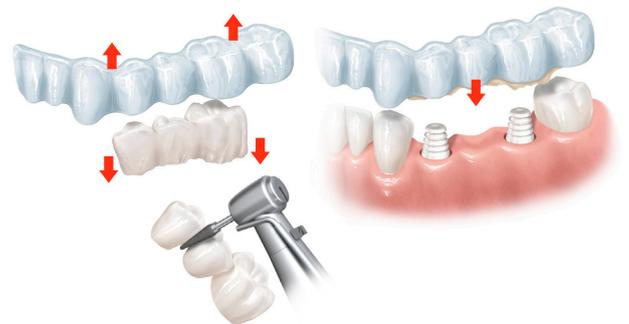
### 2 Provare le cappette in plastica

Provare le cappette in plastica; dovrebbero "scattare" saldamente sugli abutment.



### 3 Realizzare un ponte provvisorio

- Realizzare un ponte provvisorio in resina acrilica o composito utilizzando i metodi tradizionali.
- Se il laboratorio ha realizzato un ponte provvisorio prefabbricato, adattarlo e ribasarlo sugli abutment.
- Rifinire e lucidare la protesi. È importante avere una superficie liscia adiacente ai tessuti molli circostanti.



### 4 Cementare il ponte sugli abutment

Cementare il ponte provvisorio usando cemento provvisorio. Rimuovere tutto il cemento in eccesso.

**Attenzione:** non utilizzare cemento poliuretano con cappette in plastica/provvisori perché non polimerizzano.

**Importante:** in una ferita recente/aperta, evitare il contatto tra i tessuti molli e il cemento; se accade, rimuoverlo accuratamente. È possibile utilizzare una diga di gomma oppure altre opzioni per evitare la presenza di cemento in eccesso.



## Ricostruzioni multiple provvisorie, avvitate (procedura in studio)

Le illustrazioni seguenti mostrano l'impiego dell'abutment provvisorio non-antirotazionale (per protesi splintate multiple). Per impianti singoli, utilizzare abutment antirotazionali. Vedere anche le Istruzioni per l'uso dell'abutment provvisorio.

L'applicazione dei provvisori deve essere eseguita con Funzione Immediata ed è anche un'opzione frequente per modificare il tessuto molle dopo l'utilizzo di un abutment di guarigione (gestione dei tessuti molli).



### 1 Connettere gli abutment agli impianti

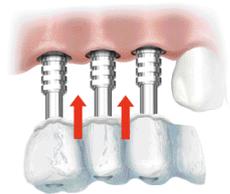
- Collegare gli abutment agli impianti, verificare lo spazio interocclusale e regolare altezza e spazio, se necessario.
- È possibile modificare gli abutment tramite un disco al carborundum o una fresa di carburo, irrigando abbondantemente. Si consiglia di modificare l'abutment extraoralmente.
- Serrare gli abutment con Guide Pin sporgenti oltre il piano oclusale, utilizzando lo Screwdriver Manual Unigrip.

**Nota:** la vite dell'abutment è inclusa. Il Guide Pin mostrato nell'immagine (disponibile in due lunghezze: 20 mm [lunghezza standard] e 30 mm) deve essere ordinato separatamente.



### 2 Creare una mascherina in acrilico

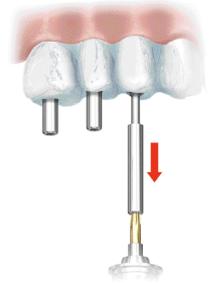
- Creare la mascherina in acrilico o composito per realizzare il provvisorio in studio.
- Praticare i fori di accesso per consentire ai perni guida di protrudere.
- Se il laboratorio ha realizzato un ponte provvisorio prefabbricato, creare dei fori di accesso per consentire ai perni guida di protrudere (se non è già stato fatto) e adattarlo agli abutment.
- Riempire la mascherina con acrilico o composito e collocarla sugli abutment provvisori.



---

### 3 Rifinire la protesi provvisoria

- Una volta avvenuta la connessione, allentare i perni guida per rimuovere la protesi.
- Rifinire e lucidare la protesi. È importante avere una superficie liscia adiacente ai tessuti molli circostanti.



---

### 4 Connettere la protesi provvisoria

- Connettere la protesi provvisoria utilizzando le viti dell'abutment.
- Serrare la vite dell'abutment utilizzando la Manual Torque Wrench Prosthetic e lo Screwdriver Machine Unigrip.
- Riempire i fori di accesso della vite con materiale adatto.



#### Importante:

- Serrare la vite dell'abutment a max 35 Ncm.
  - Non superare mai il torque di serraggio consigliato di max 35 Ncm per la vite dell'abutment. Un serraggio eccessivo può comportare la rottura della vite.
-

## Ricostruzioni provvisorie per elemento singolo, cementate (procedura in studio)

Le illustrazioni seguenti mostrano l'impiego dell'abutment provvisorio anatomico in PEEK (disponibile esclusivamente per Wide Platform). Vedere anche le Istruzioni per l'uso dell'abutment di guarigione/provvisorio anatomico in PEEK.

### Indicazioni:

gli abutment provvisori anatomici in PEEK sono componenti protesici prefabbricati modificabili, connessi direttamente

all'impianto, e destinati all'uso provvisorio per un massimo di 180 giorni come ausilio nella riabilitazione protesica.

L'applicazione dei provvisori deve essere eseguita con Funzione Immediata ed è anche un'opzione frequente per modificare il tessuto molle dopo l'utilizzo di un abutment di guarigione (gestione dei tessuti molli).

### 1 Connettere l'abutment all'impianto e modificarlo, se necessario

- Selezionare l'abutment provvisorio appropriato e verificare lo spazio interocclusale. L'altezza e il margine gengivale devono essere regolati mediante uno strumento rotante (es. fresa di carburo o acrilica).
- Praticare una piccola incisione piatta o scanalatura assiale nell'abutment provvisorio per garantire il corretto posizionamento della corona provvisoria durante la cementazione.
- Collegare l'abutment all'impianto e serrarlo con lo Screwdriver Unigrip.

**Importante:** serrare la vite dell'abutment a max 15 Ncm.



### 2 Chiudere il foro di accesso della vite

- Introdurre un materiale resistente a scelta (guttaperca, silicone o materiale di riempimento provvisorio) nel foro di accesso della vite e riempire la parte restante del canale con composito o con un altro materiale a scelta per permettere un facile accesso alla vite dell'abutment in futuro.
- Applicare una soluzione separante sull'abutment in plastica in previsione della fabbricazione della corona provvisoria.



### 3 Realizzare una corona provvisoria

- Provare la corona a guscio e modificarla seguendo le procedure convenzionali.
- Riempire di acrilico la corona a guscio in previsione di una ribasatura.
- Rimuovere l'acrilico in eccesso e lucidare le superfici modificate.



### 4 Cementare la corona provvisoria

Effettuare le regolazioni finali, lucidare e fissare con cemento provvisorio.

**Importante:** in una ferita recente/aperta, evitare il contatto tra i tessuti molli e il cemento; se accade, rimuoverlo accuratamente. È possibile utilizzare una diga di gomma oppure altre opzioni per evitare la presenza di cemento in eccesso.



## Flowchart

## Impianto



## NobelParallel™ Conical Connection NP

Lunghezza mm	7	8,5	10	11,5	13	15	18
Ø 3,75 mm	37963	37964	37965	37966	37967	37968	37969

Vite di copertura inclusa



## Fresa

Precision Drill 36118



## Twist Drill

Ø 2, 7-10 mm 32296

Ø 2, 7-15 mm 32297

Ø 2, 10-18 mm 32299



## Twist Step Drill

Ø 2,4/2,8, 7-10 mm 32260

Ø 2,4/2,8, 7-15 mm 32261

Ø 2,4/2,8, 10-18 mm 32262

Ø 2,8/3,2, 7-10 mm 37873

Ø 2,8/3,2, 7-15 mm 34638

Ø 2,8/3,2, 10-18 mm 34639



## Drill Stop

Ø 2 mm 33063

Ø 2,8 mm 33064

Ø 3,2 mm 33077



## NobelParallel™ Conical Connection RP

Lunghezza mm	7	8,5	10	11,5	13	15	18
Ø 4,3 mm	37970	37971	37972	37973	37974	37975	37976

Vite di copertura inclusa



Precision Drill 36118



## Twist Drill

Ø 2, 7-10 mm 32296

Ø 2, 7-15 mm 32297

Ø 2, 10-18 mm 32299



## Twist Step Drill

Ø 2,4/2,8, 7-10 mm 32260

Ø 2,4/2,8, 7-15 mm 32261

Ø 2,4/2,8, 10-18 mm 32262

Ø 3,2/3,6, 7-10 mm 32263

Ø 3,2/3,6, 7-15 mm 32264

Ø 3,2/3,6, 10-18 mm 32265



Ø 2 mm 33063

Ø 2,8 mm 33064

Ø 3,6 mm 33084



**Fresa corticale**

Ø 3,75 mm 38000



**Maschiatore**

NP 7-13 mm 37990

NP 7-18 mm 37991



**Driver per impianto**

NP 28 mm 36718

NP 37 mm 36719



**Abutment di guarigione  
Vite di copertura**

**Abutment di guarigione**

Altezza mm	3	5	7
Ø 3,6 mm	36639	36640	36867
Ø 5,0 mm	36641	36642	36868



**Abutment di guarigione per ponte\***

Altezza mm	3	5	7
Ø 4,0 mm	36864	36865	36866



**Vite di copertura**

NP 36649



Ø 4,3 mm 38001



RP 4,3 7-13 mm 37992

RP 4,3 7-18 mm 37993



RP 28 mm 36720

RP 37 mm 36721



**Abutment di guarigione**

Altezza mm	3	5	7
Ø 3,6 mm	36643	36644	36872
Ø 5,0 mm	36645	36646	36873
Ø 6,0 mm	36647	36648	36874



**Abutment di guarigione per ponte\***

Altezza mm	3	5	7
Ø 5,0 mm	36869	36870	36871



**Vite di copertura**

RP 36650



\* Utilizzati per ricostruzioni multiple con NobelProcera Implant Bridge e GoldAdapt Non-Engaging.

**Impianto****NobelParallel™ Conical Connection RP**

Lunghezza mm	7	8,5	10	11,5	13	15	18
Ø 5,0 mm	37977	37978	37979	37980	37981	37982	37983

Vite di copertura inclusa

**Fresa**

Precision Drill 36118

**Twist Drill**

Ø 2, 7-10 mm 32296

Ø 2, 7-15 mm 32297

Ø 2, 10-18 mm 32299

**Twist Step Drill**

Ø 2,4/2,8, 7-10 mm 32260

Ø 2,4/2,8, 7-15 mm 32261

Ø 2,4/2,8, 10-18 mm 32262

Ø 3,2/3,6, 7-10 mm 32263

Ø 3,2/3,6, 7-15 mm 32264

Ø 3,2/3,6, 10-18 mm 32265

Ø 3,8/4,2, 7-10 mm 32275

Ø 3,8/4,2, 7-15 mm 32276

Ø 3,8/4,2, 10-18 mm 32277

**Drill Stop**

Ø 2,0 mm 33063

Ø 2,8 mm 33064

Ø 3,6 mm 33084

Ø 4,2 mm 33081

**NobelParallel™ Conical Connection WP**

Lunghezza mm	7	8,5	10	11,5	13	15
Ø 5,5 mm	37984	37985	37986	37987	37988	37989

Vite di copertura inclusa



Precision Drill 36118

**Twist Drill**

Ø 2, 7-10 mm 32296

Ø 2, 7-15 mm 32297

Ø 2, 10-18 mm 32299

**Twist Step Drill**

Ø 2,4/2,8, 7-10 mm 32260

Ø 2,4/2,8, 7-15 mm 32261

Ø 2,4/2,8, 10-18 mm 32262

Ø 3,2/3,6, 7-10 mm 32263

Ø 3,2/3,6, 7-15 mm 32264

Ø 3,2/3,6, 10-18 mm 32265

Ø 4,2/4,6, 7-10 mm 37874

Ø 4,2/4,6, 7-15 mm 34582

Ø 4,2/4,6, 10-18 mm 34583

Ø 4,2/5,0, 7-10 mm 37875

Ø 4,2/5,0, 7-15 mm 37876



Ø 2,0 mm 33063

Ø 2,8 mm 33064

Ø 3,6 mm 33084

Ø 4,2 mm 33081



**Fresa corticale**

Ø 5,0 mm 38002



**Maschiatore**

RP 5,0 7-13 mm 37994  
RP 5,0 7-18 mm 37995



**Driver per impianto**

RP 28 mm 36720  
RP 37 mm 36721



**Abutment di guarigione  
Vite di copertura**

**Abutment di guarigione**

Altezza mm	3	5	7
Ø 3,6 mm	36643	36644	36872
Ø 5,0 mm	36645	36646	36873
Ø 6,0 mm	36647	36648	36874



**Abutment di guarigione per ponte\***

Altezza mm	3	5	7
Ø 5,0 mm	36869	36870	36871



**Vite di copertura**

RP	36650
----	-------



Ø 5,5 mm 38003



WP 7-10 mm 37996  
WP 7-15 mm 37997



WP 28 mm 37859  
WP 37 mm 37860



**Abutment di guarigione**

Altezza mm	3	5
Ø 5,0 mm	37813	37814
Ø 6,5 mm	37815	37816



**Abutment di guarigione  
Anatomico in PEEK**

WP 6x7 mm	37819
WP 7x8 mm	37820



**Abutment di guarigione per ponte\***

Altezza mm	3	5
Ø 6,0 mm	37817	37818



**Vite di copertura**

WP	37812
----	-------



\* Utilizzati per ricostruzioni multiple con NobelProcera Implant Bridge e GoldAdapt Non-Engaging.

# Kit chirurgici

## NobelParallel™ Conical Connection Surgery Kit 38004

Drilling guide table			
Drill type	Soft bone	Medium bone	Hard bone
NP Ø3.75mm	1-2	1-2-C, Drill-1/5 Tap	1-2-C, Drill-3 Tap
RP Ø4.5mm	1-2-1/1	1-2-1-1/1-C, Drill-1/5 Tap	1-2-1-1/1-C, Drill-5 Tap
RP Ø5.0mm	1-2-1-1/1	1-2-1-1-1/1-C, Drill-1/5 Tap	1-2-1-1-1/1-C, Drill-5 Tap
WP Ø5.5mm	1-2-1-1-1/1/1	1-2-1-1-1-1/1-C, Drill-1/5 Tap	1-2-1-1-1-1/1-C, Drill-5 Tap
[1] Ø10mm			

\* Articolo non incluso nel kit.

\*\* Articolo non incluso nel kit e disponibile anche in altre lunghezze

**NobelParallel™ Conical Connection Surgery Kit 38004**  
(gli articoli sono disponibili anche separatamente)

Il kit comprende	
NobelParallel™ Conical Connection Surgery Kit Box	38005
Implant Driver Conical Connection NP 28 mm	36718
Implant Driver Conical Connection NP 37 mm	36719
Implant Driver Conical Connection RP 28 mm	36720
Implant Driver Conical Connection RP 37 mm	36721
Implant Driver Conical Connection WP 25 mm	37859
Implant Driver Conical Connection WP 37 mm	37860
Screwdriver Manual Unigrip™ 28 mm	29149
Drill Extension Shaft	29164
Direction Indicator Ø 2/Ø 2,4-2,8 mm × 4	32112
Implant/Prosthetic Organizer	29532
NobelReplace® Manual Torque Wrench Surgical	28839
Depth Probe 7-18mm a "Z"	37791
Implant Sleeve Holder	29543
NobelParallel™ Conical Connection Wall Chart	38007
Mascherina radiografica NobelParallel™ CC	37792

**Nota:** le frese e i maschiatori sono disponibili per essere acquistati a parte e non sono inclusi nel kit.



**Bone Mill Conical Connection Kit 37888**

Il kit comprende	
Bone Mill Kit Box Conical Connection	37889
Bone Mill with Guide Conical Connection 3.0 Ø 4,0	37861
Bone Mill with Guide Conical Connection NP Ø 4,4	37863
Bone Mill with Guide Conical Connection NP Ø 5,2	37864
Bone Mill with Guide Conical Connection RP Ø 5,2	37866
Bone Mill with Guide Conical Connection RP Ø 6,2	37867
Bone Mill with Guide Conical Connection WP Ø 6,7	37869



### Nobel Biocare® Flapless Surgery Kit 32304

(gli articoli sono disponibili anche separatamente)

Il kit comprende	
Nobel Biocare® Flapless Surgery Kit Box	32317
Tissue Punch NP	29628
Tissue Punch RP	29629
Tissue Punch WP	29630
Tissue Punch 6.0	32672
Tissue Punch Guide NP	29631
Tissue Punch Guide RP	29632
Tissue Punch Guide WP	29633
Tissue Punch Guide 6.0	32673
Drill Guide NP	29634
Drill Guide RP	29635
Drill Guide WP	29636
Drill Guide 6.0	32674



### Prosthetic Kit 37448

(gli articoli sono disponibili anche separatamente)

Il kit comprende	
Prosthetic Kit Box	37443
Manual Torque Wrench Prosthetic	29165
Screwdriver Machine Unigrip 20 mm	29151
Screwdriver Machine Unigrip 30 mm	29153
Screwdriver Machine Multi-unit 21 mm	29158
Omnigrip Screwdriver Machine 20 mm	37379
Omnigrip Screwdriver Machine 30 mm	37381
Manual Torque Wrench Prosthetic	29165



# Impianti

STERILE

NobelParallel™ Conical Connection NP 3,75 × 7 mm	37963
NobelParallel™ Conical Connection NP 3,75 × 8,5 mm	37964
NobelParallel™ Conical Connection NP 3,75 × 10 mm	37965
NobelParallel™ Conical Connection NP 3,75 × 11,5 mm	37966
NobelParallel™ Conical Connection NP 3,75 × 13 mm	37967
NobelParallel™ Conical Connection NP 3,75 × 15 mm	37968
NobelParallel™ Conical Connection NP 3,75 × 18 mm	37969
NobelParallel™ Conical Connection RP 4,3 × 7 mm	37970
NobelParallel™ Conical Connection RP 4,3 × 8,5 mm	37971
NobelParallel™ Conical Connection RP 4,3 × 10 mm	37972
NobelParallel™ Conical Connection RP 4,3 × 11,5 mm	37973
NobelParallel™ Conical Connection RP 4,3 × 13 mm	37974
NobelParallel™ Conical Connection RP 4,3 × 15 mm	37975
NobelParallel™ Conical Connection RP 4,3 × 18 mm	37976
NobelParallel™ Conical Connection RP 5,0 × 7 mm	37977
NobelParallel™ Conical Connection RP 5,0 × 8,5 mm	37978
NobelParallel™ Conical Connection RP 5,0 × 10 mm	37979
NobelParallel™ Conical Connection RP 5,0 × 11,5 mm	37980
NobelParallel™ Conical Connection RP 5,0 × 13 mm	37981
NobelParallel™ Conical Connection RP 5,0 × 15 mm	37982
NobelParallel™ Conical Connection RP 5,0 × 18 mm	37983
NobelParallel™ Conical Connection WP 5,5 × 7 mm	37984
NobelParallel™ Conical Connection WP 5,5 × 8,5 mm	37985
NobelParallel™ Conical Connection WP 5,5 × 10 mm	37986
NobelParallel™ Conical Connection WP 5,5 × 11,5 mm	37987
NobelParallel™ Conical Connection WP 5,5 × 13 mm	37988
NobelParallel™ Conical Connection WP 5,5 × 15 mm	37989



# Componenti chirurgici

STERILE R

## Frese

Precision Drill	36118
Guide Drill	35426
Twist Drill with Tip 2 × 7-10 mm	32296
Twist Drill with Tip 2 × 7-15 mm	32297
Twist Drill with Tip 2 × 10-18 mm	32299
Twist Step Drill 2,4/2,8 7-10 mm	32260
Twist Step Drill 2,4/2,8 7-15 mm	32261
Twist Step Drill 2,4/2,8 10-18 mm	32262
Twist Step Drill 2,8/3,2 7-10 mm	37873
Twist Step Drill 2,8/3,2 7-15 mm	34638
Twist Step Drill 2,8/3,2 10-18 mm	34639
Twist Step Drill 3,2/3,6 7-10 mm	32363
Twist Step Drill 3,2/3,6 7-15 mm	32264
Twist Step Drill 3,2/3,6 10-18 mm	32265
Twist Step Drill 3,8/4,2 7-10 mm	32275
Twist Step Drill 3,8/4,2 7-15 mm	32276
Twist Step Drill 3,8/4,2 10-18 mm	32277
Twist Step Drill 4,2/4,6 7-10 mm	37874
Twist Step Drill 4,2/4,6 7-15 mm	34582
Twist Step Drill 4,2/4,6 10-18 mm	34583
Twist Step Drill 4,2/5,0 7-10 mm	37875
Twist Step Drill 4,2/5,0 7-15 mm	37876



STERILE R

## Frese corticali

Cortical Drill NobelParallel™ CC 3,75 mm	38000
Cortical Drill NobelParallel™ CC 4,3 mm	38001
Cortical Drill NobelParallel™ CC 5,0 mm	38002
Cortical Drill NobelParallel™ CC 5,5 mm	38003



STERILE R

## Maschiatori

Screw Tap NobelParallel™ CC 3,75 7-13 mm	37990
Screw Tap NobelParallel™ CC 3,75 7-18 mm	37991
Screw Tap NobelParallel™ CC 4,3 7-13 mm	37992
Screw Tap NobelParallel™ CC 4,3 7-18 mm	37993
Screw Tap NobelParallel™ CC 5,0 7-13 mm	37994
Screw Tap NobelParallel™ CC 5,0 7-18 mm	37995
Screw Tap NobelParallel™ CC 5,5 7-10 mm	37996
Screw Tap NobelParallel™ CC 5,5 7-15 mm	37997

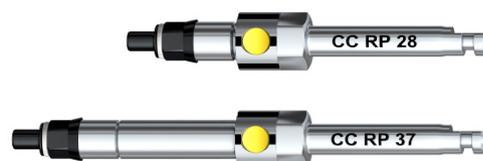
NON  
STERILE

Direction Indicator Ø 2/Ø 2,4-2,8 mm	32112
--------------------------------------	-------

NON  
STERILE

## Driver per impianto

Implant Driver CC NP 28 mm	36718
Implant Driver CC NP 37 mm	36719
Implant Driver CC RP 28 mm	36720
Implant Driver CC RP 37 mm	36721
Implant Driver CC WP 28 mm	37859
Implant Driver CC WP 37 mm	37860





**Strumenti per la rimozione dell'osso e guide**

Bone Mill with Guide CC NP Ø 4,4 mm	37863
Bone Mill with Guide CC NP Ø 5,2 mm	37864
Bone Mill Guide CC NP	37865
Bone Mill with Guide CC RP Ø 5,2 mm	37866
Bone Mill with Guide CC RP Ø 6,2 mm	37867
Bone Mill Guide CC RP	37868
Bone Mill with Guide CC WP Ø 6,7 mm	37869
Bone Mill Guide CC WP	37870



**Viti di copertura**

Cover Screw CC NP	36649
Cover Screw CC RP	36650
Cover Screw CC WP	37812



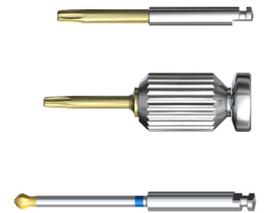
**Manual Torque Wrench**

Manual Torque Wrench Surgical	28839
Manual Torque Wrench Adapter Surgical	28840
Manual Torque Wrench Prosthetic	29165
Manual Torque Wrench Adapter Prosthetic	29167



**Cacciaviti**

Unigrip Screwdriver Machine 20 mm	29151
Unigrip Screwdriver Machine 25 mm	29152
Unigrip Screwdriver Machine 30 mm	29153
Unigrip Screwdriver Machine 35 mm	29154
Unigrip Screwdriver Manual 20 mm	29148
Unigrip Screwdriver Manual 28 mm	29149
Unigrip Screwdriver Manual 36 mm	29150
Omnigrip Screwdriver Machine 20 mm	37379
Omnigrip Screwdriver Machine 30 mm	37381



Surgical Drape Kit 2-pack	12T7400
---------------------------	---------



Drill Extension Shaft	29164
-----------------------	-------



Surgical Driver	32180
-----------------	-------



Nobel Biocare® Osteotome Kit	32321
------------------------------	-------



**Mucotomi per tessuti molli**

Soft Tissue Punch Ø 4,1 mm, 5/conf.	32Z2000
Soft Tissue Punch Ø 5,2 mm, 5/conf.	32Z2002
Soft Tissue Punch Ø 6,2 mm, 5/conf.	32Z2004



# Ricostruzioni provvisorie

Per l'assortimento completo degli abutment, fare riferimento al catalogo prodotti Nobel Biocare.

## Abutment provvisori

STERILE R	Immediate Temporary Abutment CC NP 1,5mm	36653
	Immediate Temporary Abutment CC NP 3,0mm	36655
	Immediate Temporary Abutment CC RP 1,5mm	36654
	Immediate Temporary Abutment CC RP 3,0mm	36656
STERILE R	Plastic Coping Immediate Temporary Abutment	31656
STERILE R	QuickTemp™ Abutment CC NP 1,5mm	36659
	QuickTemp™ Abutment CC NP 3,0mm	36657
	QuickTemp™ Abutment CC RP 1,5mm	36660
	QuickTemp™ Abutment CC RP 3,0mm	36658
STERILE R	Plastic Coping QuickTemp™ Abutment Conical	33404
NON STERILE	Temporary Abutment Engaging CC NP	36663
	Temporary Abutment Engaging CC RP	36664
	Temporary Abutment Engaging CC WP 1,5mm	37823
	Temporary Abutment Engaging CC WP 3mm	37824
	Temporary Abutment Non-Engaging CC NP	36661
	Temporary Abutment Non-Engaging CC RP	36662
	Temporary Abutment Non-Engaging CC WP 1,5mm	37825
	Temporary Abutment Non-Engaging CC WP 3mm	37826
STERILE R	Temporary Abutment Anatomical PEEK WP 6×7mm	37821
	Temporary Abutment Anatomical PEEK WP 7×8mm	37822
STERILE R	Slim Temporary Abutment NP 6,5mm	37671
	Slim Temporary Abutment NP 7,5mm	37672
	Slim Temporary Abutment RP 6,5mm	37673
	Slim Temporary Abutment RP 7,5mm	37674



STERILE

**Abutment di guarigione**

Healing Abutment CC NP Ø 3,6 × 3 mm	36639
Healing Abutment CC NP Ø 3,6 × 5 mm	36640
Healing Abutment CC NP Ø 3,6 × 7 mm	36867
Healing Abutment CC NP Ø 5 × 3 mm	36641
Healing Abutment CC NP Ø 5 × 5 mm	36642
Healing Abutment CC NP Ø 5 × 7 mm	36868
Healing Abutment CC RP Ø 3,6 × 3 mm	36643
Healing Abutment CC RP Ø 3,6 × 5 mm	36644
Healing Abutment CC RP Ø 3,6 × 7 mm	36872
Healing Abutment CC RP Ø 5 × 3 mm	36645
Healing Abutment CC RP Ø 5 × 5 mm	36646
Healing Abutment CC RP Ø 5 × 7 mm	36873
Healing Abutment CC RP Ø 6 × 3 mm	36647
Healing Abutment CC RP Ø 6 × 5 mm	36648
Healing Abutment CC RP Ø 6 × 7 mm	36874
Healing Abutment CC WP Ø 5 × 3 mm	37813
Healing Abutment CC WP Ø 5 × 5 mm	37814
Healing Abutment CC WP Ø 6,5 × 3 mm	37815
Healing Abutment CC WP Ø 6,5 × 5 mm	37816
Healing Abutment CC NP Bridge Ø 4 × 3 mm	36864
Healing Abutment CC NP Bridge Ø 4 × 5 mm	36865
Healing Abutment CC NP Bridge Ø 4 × 7 mm	36866
Healing Abutment CC RP Bridge Ø 5 × 3 mm	36869
Healing Abutment CC RP Bridge Ø 5 × 5 mm	36870
Healing Abutment CC RP Bridge Ø 5 × 7 mm	36871
Healing Abutment CC WP Bridge Ø 6 × 3 mm	37817
Healing Abutment CC WP Bridge Ø 6 × 5 mm	37818
Healing Abutment Anatomical PEEK WP 6×7 mm	37819
Healing Abutment Anatomical PEEK WP 7×8 mm	37820
Slim Healing Abutment NP 5 mm	37666
Slim Healing Abutment NP 7 mm	37665
Slim Healing Abutment RP 5 mm	37667
Slim Healing Abutment RP 7 mm	37668



# Manual Torque Wrench

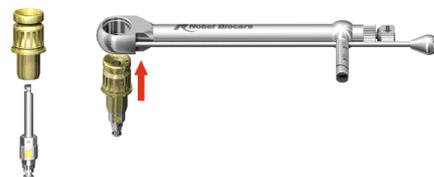
Per il chirurgo, il torque richiesto per posizionare gli impianti fornisce un'indicazione della stabilità primaria dell'impianto. Nelle procedure protesiche, serrando l'abutment e le viti protesiche al torque consigliato si otterrà un controllo più efficace dell'integrità della giunzione a vite durante la funzione.

La chiave di torsione manuale è uno strumento comodo per ottenere il grado di torque desiderato.

## Manual Torque Wrench – Chirurgico

Indicato per il serraggio o la regolazione della posizione degli impianti.

- Inserire l'Implant Driver NobelReplace o Conical Connection.



## Manual Torque Wrench – Protesico

Indicato per le viti di fissaggio con un torque di serraggio di 15-35 Ncm. Compatibile con tutti i cacciaviti da manipolo.

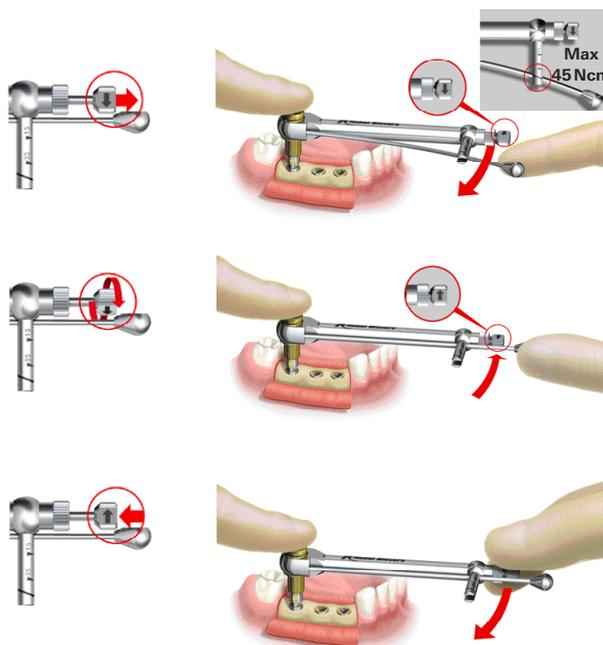
- Inserire il driver più indicato.



## Utilizzo del Manual Torque Wrench Surgical

- Assemblare il Torque Wrench inserendo il driver per impianto.
- Per serrare un impianto, regolare l'indicatore di direzione in modo che la freccia indichi il braccio di leva e ruotare in senso orario.
- Per allentare un impianto, regolare l'indicatore di direzione in modo che la freccia indichi la parte opposta rispetto al braccio di leva e ruotare in senso antiorario.

**Attenzione:** se si utilizza il corpo della chiave invece del braccio di leva, si rischia di esercitare un torque eccessivo sul sito implantare o sulla vite.



# Stop per frese

## Drill Stop Kit

32430

Il kit comprende	
Drill Stop Kit Box	33062
Drill Stop Ø 2 mm	33063
Drill Stop Ø 2,8 mm	33064
Drill Stop Ø 3 mm	33075
Drill Stop Ø 3,2 mm	33077
Drill Stop Ø 3,4 mm	33078
Drill Stop Ø 3,6 mm	33084
Drill Stop Ø 4,2 mm	33081



Gli stop per frese consentono una procedura chirurgica sicura e accurata predefinendo la profondità delle frese Twist Drill e Twist Step Drill. Il kit è impiegato per la conservazione e la sterilizzazione in autoclave degli stop per frese, oltre che per agevolare la procedura di montaggio.

### 1 Montare lo stop per frese

- Far scorrere lo stop per frese sulla fresa corrispondente.
- Posizionare la fresa nel foro di montaggio corrispondente alla profondità desiderata della fresa. Utilizzare fori larghi per frese Ø 3,4 e superiore.



### 2 Serrare lo stop per frese

Serrare la vite sullo stop per frese utilizzando lo Screwdriver Unigrip.



### 3 Fresare fino allo stop per frese

Fresare finché non è stata raggiunta la profondità di fresatura prestabilita.



# Pulizia e sterilizzazione

## Componenti sterili

I dispositivi che vengono forniti sterili riportano la dicitura "Sterile". Per ulteriori dettagli, vedere le linee guida correnti per la pulizia e la sterilizzazione al seguente indirizzo: [www.nobelbiocare.com/sterilization](http://www.nobelbiocare.com/sterilization).



**Nota:** gli impianti non devono mai essere risterilizzati.

## Impianti

Gli impianti sono forniti sterili; sono esclusivamente monouso e devono essere utilizzati entro la data di scadenza indicata sull'etichetta. Non utilizzare gli impianti se la confezione è danneggiata o aperta.



## Twist Drill, Twist Step Drill, Precision Drill e maschiatori

Le frese Twist Drill, Twist Step Drill, Cortical Drill e i maschiatori vengono forniti sterili e sono esclusivamente monouso.



## Abutment e cappette in plastica

Multi-unit Abutment, Snappy Abutment, QuickTemp Abutment e Immediate Temporary Abutment vengono forniti sterili. Qualora sia necessario risterilizzarli, vedere le linee guida correnti per la pulizia e la sterilizzazione al seguente indirizzo: [www.nobelbiocare.com/sterilization](http://www.nobelbiocare.com/sterilization).



### Note:

- Per risterilizzare un abutment Multi-unit dritto, rimuovere il supporto in plastica prima della procedura.
- Le cappette in plastica sterili sono monouso e non devono essere risterilizzate.



### Componenti non sterili

La cura e la manutenzione degli strumenti riutilizzabili sono indispensabili per il successo del trattamento. La corretta manutenzione degli strumenti consente non solo di proteggere i pazienti e il personale dalle infezioni, ma è anche essenziale per l'esito complessivo del trattamento. Per ulteriori dettagli; vedere le linee guida correnti per la pulizia e la sterilizzazione al seguente indirizzo: [www.nobelbiocare.com/sterilization](http://www.nobelbiocare.com/sterilization).



### Contrangolo

Per le procedure di pulizia e sterilizzazione, fare riferimento alle istruzioni specifiche del produttore.

### Abutment e cappette in plastica

Alcuni abutment in titanio, lega aurea e plastica (PEEK) sono forniti non sterili. Per informazioni più dettagliate, fare riferimento all'etichetta dello specifico abutment. Si raccomanda di sterilizzare l'abutment prima di inserirlo nella cavità orale. Per informazioni sulla sterilizzazione, vedere le linee guida correnti per la pulizia e la sterilizzazione al seguente indirizzo: [www.nobelbiocare.com/sterilization](http://www.nobelbiocare.com/sterilization)

#### Note:

- Se l'abutment è stato modificato, pulirlo prima della sterilizzazione.
- Le cappette in plastica non sterili sono monouso e non devono essere risterilizzate.







# Servizio clienti globale

## Americhe

### Brasile

Nobel Biocare Brazil  
Telefono: 0800 16 999 6

### Canada

Nobel Biocare Canada  
Telefono: +1 800 939 9394

### Cile

Dental Biocare  
Telefono: +56 220 19282

### Colombia

Hospimedics S.A.  
Telefono: +57 1 640 0608

### Messico

Nobel Biocare Mexico  
Telefono: +52 55 524 974 60

### USA

Nobel Biocare USA  
Telefono: +1 800 322 5001

## Asia e Pacifico

### Australia

Nobel Biocare Australia  
Telefono: 1800 804 597

### Cina

Nobel Biocare China  
Telefono: +86 21 5206 6655

### Giappone

Nobel Biocare Japan  
Telefono: +81 3 6717 6191

### Hong Kong

Nobel Biocare Hong Kong  
Telefono: +852 2845 1266

### India

Nobel Biocare India  
Telefono: 1800 266 9998

### Nuova Zelanda

Nobel Biocare New Zealand  
Telefono: 0800 441 657

### Singapore

Nobel Biocare Singapore  
Telefono: +65 6737 7967

### Taiwan

Nobel Biocare Taiwan  
Telefono: +886 080 00 779

## Europa, Medio Oriente e Africa

### Austria

Nobel Biocare Austria  
Telefono: +43 1 892 89 90

### Belgio

Nobel Biocare Belgium  
Telefono: +32 2 467 41 70

### Danimarca

Nobel Biocare Denmark  
Telefono: +45 39 40 48 46

### Finlandia

Nobel Biocare Finland  
Telefono: +358 20 740 61 00

### Francia

Nobel Biocare France  
Telefono: +33 1 49 20 00 30

### Germania

Nobel Biocare Germany  
Telefono: +49 221 500 850

### Irlanda

Nobel Biocare Ireland  
Telefono: 1800 677 306

### Italia

Nobel Biocare Italiana Srl  
Telefono: +39 800 53 93 28

### Lituania

Nobel Biocare Lithuania  
Telefono: +370 5 268 3448

### Norvegia

Nobel Biocare Norway  
Telefono: +47 23 24 98 30

### Paesi Bassi

Nobel Biocare Netherlands  
Telefono: +31 30 635 49 49

### Polonia

Nobel Biocare Poland  
Telefono: +48 22 549 93 52

### Portogallo

Nobel Biocare Portugal  
Telefono: +351 800 300 100

### Regno Unito

Nobel Biocare UK  
Telefono: +44 208 756 3300

## Russia

Nobel Biocare Russia  
Telefono: +7 495 974 77 55

## Spagna

Nobel Biocare Spain  
Telefono: +34 900 850 008

## Sud Africa

Nobel Biocare South Africa  
Telefono: +27 11 802 0112

## Svezia

Nobel Biocare Sweden  
Telefono: +46 31 81 88 00

## Svizzera

Nobel Biocare Switzerland  
Telefono: 0800 211 424

## Ungheria

Nobel Biocare Hungary  
Telefono: +36 1 279 33 79

## Mercati di distribuzione

**Arabia Saudita, Bulgaria, Cipro, Croazia, Emirati Arabi Uniti, Giordania, Grecia, Iran, Kuwait, Libano, Malta, Repubblica Ceca, Romania, Serbia, Slovenia, Turchia.**

Telefono: +48 22 549 93 55

