

2009 2013
2017 2021
2022 2005
Präzision seit 2007
2016 2014
2018 2020 2006
2010 2015 2011
2008 2019
2012

alphatech® – Produkte, Preise, Anwendungsinformationen

alphatech®

- Chirurgie-Manual
- Prothetik-Manual
- Angulationskonzept
- Guided Surgery
- Slim-Line® Manual
- Produkt-/Preisliste

Exklusiv-Vertrieb durch

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

Erfolg verbindet.



Inhalt

Auf feste Beziehungen legen wir größten Wert	4
Service gehört zum System	5
Das Wichtigste auf einen Blick	6
Manuals:	
Chirurgie	10
Prothetik	36
Angulationskonzept	68
Guided Surgery	76
Slim-Line®	80
Produktprogramm/Preise:	
Chirurgie	92
Prothetik	103
Angulationskonzept	115
Guided Surgery	118
Slim-Line®	121
Sonstiges	124
Anhang:	
Patientenberatung und -service	126
Abrechnungsbeispiele	127
Kurzanleitung Reinigung	
Drehmomentratsche	129
Technische Daten	131
Fragen – Antworten und Lösungen	132
Pflegeanleitung	135
Sterilisationsprotokoll	136
Bestellschein	137

Impressum

Alle Rechte dieses Kataloges liegen bei der Henry Schein Dental Deutschland GmbH, Langen. Der Nachdruck, auch auszugsweise, ist untersagt. Abbildungen sind beispielhaft! Unsere Angebote sind freibleibend. Irrtümer vorbehalten.

Auf feste Beziehungen legen wir größten Wert

Das in Deutschland entwickelte und einschließlich seiner Einzelkomponenten hergestellte Implantatsystem alphatech® zeichnet sich durch entscheidende Verbesserungen gegenüber bisherigen

Systemen aus.

Es bietet sowohl Patienten als auch Anwendern und Zahn Technikern entscheidende Vorteile. Zum Beispiel die deutlich erhöhte Stabilität durch eine optimierte Schnittstelle, eine beschleunigte Osseointegration durch die bioaktive BONITex®-Oberfläche (CaP-beschichtet) oder auch die effektivere Anwendung durch die Konzentration auf die wesentlichen Systembestandteile.

Auf den Seiten 6 und 7 finden Sie eine kurze Zusammenfassung über das Implantatsystem alphatech®. Die darauf folgenden Seiten enthalten ausführlichere Informationen über technische Details, chirurgische und prothetische Anwendungen sowie eine Produktaufstellung mit Preisen.



Service gehört zum System

alphatech® wird exklusiv über die Henry Schein Dentaldepots in Deutschland und Österreich angeboten.

Der Slogan „Erfolg verbindet“ hat für diesen Produktbereich im wahrsten Wortsinn seine Bedeutung. Wir verstehen diese Aussage als besondere Herausforderung, Ihnen neben einem exzellenten Implantatsystem einen Service zu bieten, der für Praxen und Kliniken keine Wünsche offen lässt. Dazu gehört unter anderem ein Team von exzellent geschulten Implantat-Spezialisten, die Ihnen für eine fundierte Beratung in Ihrer Praxis zur Verfügung stehen.

Selbstverständlich können Sie sich auch an Ihren persönlichen Fachberater von Henry Schein wenden.

 Henry Schein Dental Deutschland GmbH Free-Fax: 0 80 00-40 00 44 Bestell-Hotline: 08 00-150 00 55 alphatech@henryschein.de		 Henry Schein Dental Austria GmbH Office@henryschein.at
Berlin Keplerstraße 2 10589 Berlin Tel. 0 30-3 46 77-0 Fax: 0 30-3 46 77-174	Hannover Podbielstraße 333 30659 Hannover Tel. 05 11-6 15 21-0 Fax: 05 11-6 15 21-99	Wien Computerstraße 6 A-1100 Wien Tel. +43 (0) 5-99 92-0* Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*
Düsseldorf Emanuel-Leutze-Straße 8 40547 Düsseldorf Tel. 02 11-52 81-0 Fax: 02 11-52 81-122	Leipzig Großer Brockhaus 5 04103 Leipzig Tel. 03 41-2 15 99-22 Fax: 03 41-2 15 99-20	Graz/Unterpremstätten St. Peter Gürtel 4/2 A-8042 Graz Tel. +43 (0) 5-99 92-0* Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*
Frankfurt Lyoner Straße 20 60528 Frankfurt Tel. 0 69-2 60 17-0 Fax: 0 69-2 60 17-111	München Theresienhöhe 13 80339 München Tel. 0 89-9 78 89-0 Fax: 0 89-9 78 99-158	Innsbruck Langer Weg 15 A-6020 Innsbruck Tel. +43 (0) 5-99 92-0* Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*
Gütersloh Avenwedderstraße 210 33335 Gütersloh Tel. 0 52 41-97 00-0 Fax: 0 52 41-97 00-17	Nürnberg Nordostpark 32-34 90411 Nürnberg Tel. 09 11-52 14-324 Fax: 09 11-52 14-327	Linz Garnisonstraße 17/3 Stiege C1 A-4020 Linz Tel. +43 (0) 5-99 92-0* Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*
Hamburg Essener Straße 2 22419 Hamburg Tel. 0 40-61 18 40-0 Fax: 0 40-61 18 40-47	Stuttgart Industriestraße 6 70565 Stuttgart Tel. 07 11-71 50 94-7 Fax: 07 11-71 50 95-0	Salzburg Ischlerbahnstraße 15 A-5020 Salzburg Tel. +43 (0) 5-99 92-0* Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*
Über 30 weitere Standorte in ganz Deutschland		* Zum Ortstarif (a.d. Österr. Festnetz)

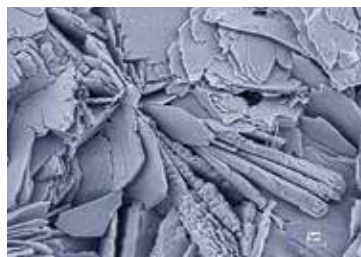
Das Wichtigste auf einen Blick

Hier wächst schneller zusammen, was zusammen gehört

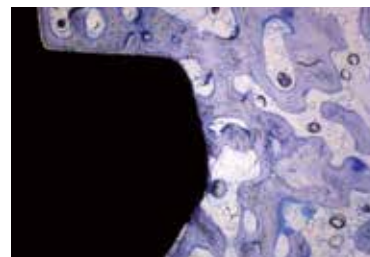
Implantate von alphatech® stehen in zwei Oberflächen zur Verfügung. Abhängig von der Indikation können Sie zwischen den fortschrittlichen BONITex® und DUOTex Oberflächen wählen.

Die bioaktive Oberfläche BONITex® zeichnet sich durch die Kombination einer gestrahlten, geätzten Oberfläche in Verbindung mit einer 2 Mikrometer dünnen und gleichmäßigen bioaktiven CaP-Schicht aus.

Das dazu notwendige Verfahren gehört heute zu den weltweit modernsten Beschichtungstechnologien. Nach Insertion des Implantats wird die CaP-Schicht in das natürliche Remodeling einbezogen, dabei abgebaut und durch natürlichen Knochen ersetzt. Mit BONITex® Implantaten wird eine beschleunigte Osseointegration erzielt. Bestätigt wird dies durch eine tierexperimentelle Studie der FAU Erlangen 2008.



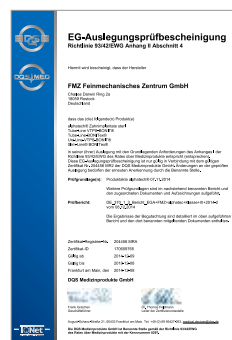
REM-Aufnahme der Oberfläche von BONITex®



Osseointegration des mit BONITex® beschichteten Implantats.

Zertifizierung

Die FMZ GmbH als Hersteller von alphatech® wendet ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 13485-2003 sowie ein Qualitätssicherungssystem entsprechend Anhang II RL 93-42 EWG an.

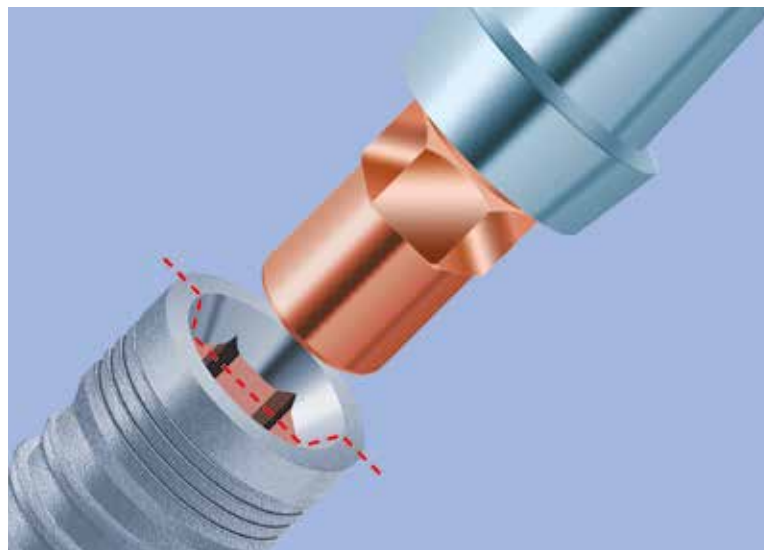


Schnittstelle „ohne“ Toleranzen

Die technisch völlig neu definierte Schnittstelle mit 100 µ genauer Formkongruenz der Einzelteile ermöglicht eine herausragende Passgenauigkeit und Rotationsstabilität zwischen Implantat und Aufbau.

Der bei den meisten Verbindungstechniken übliche alleinige Kraftschluss (Schwachstelle) wurde bei alphatech® durch eine form- und kraftschlüssige Verbindung optimiert.

Die Befestigungsschraube hat lediglich eine Haltefunktion (20 Ncm). Die Kraft wird direkt in das Implantatzentrum geleitet und entlastet dadurch die Zentralschraube und den gefährdeten Implantathalsbereich, was wiederum die Langzeitstabilität deutlich erhöht.



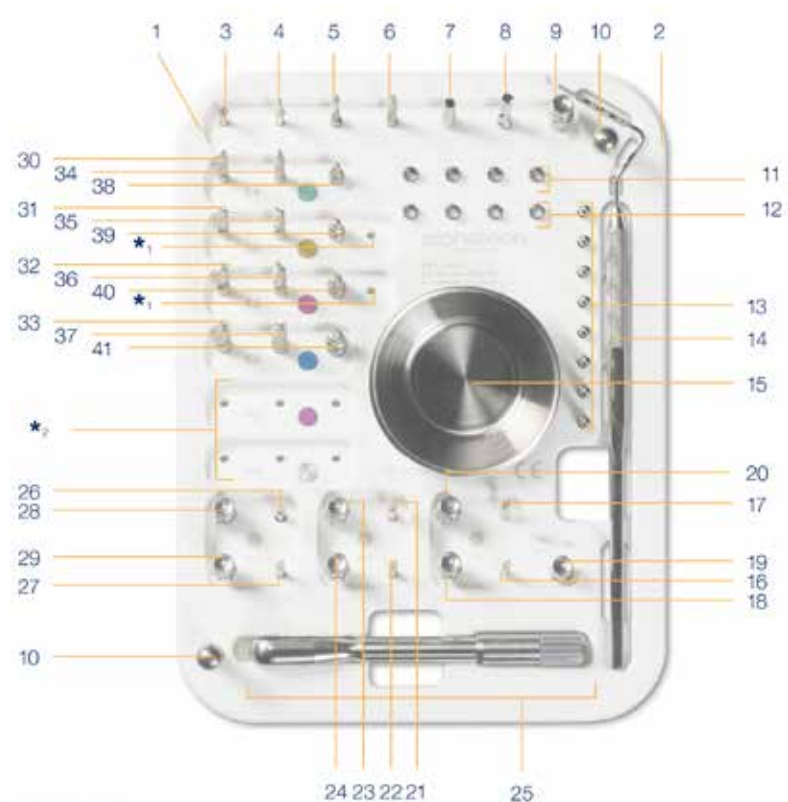
Indikationsbereiche

Das alphatech® Implantatsystem deckt alle Indikationsbereiche ab. Die Indikationsbreite reicht von der klassischen Spätimplantation bis hin zur Sofort- und zur verzögerten Implantation mit Sofortversorgung (abhängig von den anatomischen und klinischen Gegebenheiten).



Überflüssiges hat hier keinen Platz

OP-Tray



WICHTIG:

Alle mehrfach verwendbaren Teile müssen vor Gebrauch am Patienten nach validierten Verfahren desinfiziert, gereinigt und sterilisiert werden (siehe „Kurzanleitung Pflege OP-Tray alphatech®“). Die Sterilisation unserer Trays darf ausschließlich im Autoklaven erfolgen. Bitte bei Temperatur und Sterilisationsdauer die Herstellerangaben beachten.

OP-Tray (bestückt)

- 1 Trayeinsatz
- 2 Sterilcontainer

Bestückung:

- 3 Rosenbohrer
- 4 Corticalis-Bohrer
- 5 2 mm-Bohrer
- 6 2,8 mm-Bohrer
- 7 Bohrerverlängerung
- 8 Trepan-Bohrer
- 9 Bohrer-Handschlüssel
- 10 Entnahmegriffe (fester Bestandteil)
- 11 Tiefenstopp 2,0 S, 8–14 mm
- 12 Tiefenstopp 2,8 L, 8–14 mm
- 13 Parallelisierungshilfen
- 14 Messsonde
- 15 Augmentatschale
- 16 Für WS Universal-Schraubendreher klein, lang, 1,3
- 17 Für WS Universal-Schraubendreher klein, kurz, 1,3
- 18 Universal-Schraubendreher lang, 1,3
- 19 Universal-Schraubendreher klein, extra kurz, 1,3
- 20 Universal-Schraubendreher, kurz, 1,3
- 21 Für WS Schlüssel groß, kurz, 2,5
- 22 Für WS Schlüssel groß, lang, 2,5

- 23 Handschlüssel kurz, 2,5
- 24 Handschlüssel lang, 2,5
- 25 Drehmomentratsche, 10–70 Nm
- 26 Für WS Schlüssel mittel, kurz, 2,2
- 27 Für WS Schlüssel mittel, lang, 2,2
- 28 Handschlüssel kurz, 2,2
- 29 Handschlüssel lang, 2,2
- 30 Universalbohrer 2, zwei Farbringe, 3,4
- 31 Universalbohrer 2, zwei Farbringe, 3,8
- 32 Universalbohrer 2, zwei Farbringe, 4,3
- 33 Universalbohrer 2, zwei Farbringe, 5,0
- 34 Universalbohrer 3, drei Farbringe, 3,4
- 35 Universalbohrer 3, drei Farbringe, 3,8
- 36 Universalbohrer 3, drei Farbringe, 4,3
- 37 Universalbohrer 3, drei Farbringe, 5,0
- 38 Finisher, 3,4
- 39 Finisher, 3,8
- 40 Finisher, 4,3
- 41 Finisher, 5,0

*1 Optional: Finisher, Angulationskonzept

*2 Optional: Finisher, Universalbohrer 2 + 3, Ø 6,0 + 7,0

*3 Drehmomentratsche (Prothetik)

Die Bestückung des OP-Trays folgt den Arbeitsschritten einer Implantation. Besonderer Wert wurde darauf gelegt, die Arbeit von Behandler und Praxisteam so effektiv wie möglich zu unterstützen.

- Übersichtliches Tray.
- Farbcodierung der Universalbohrer und Finisher zur schnellen Orientierung.
- Griffmulden und ausreichende Abstände erleichtern Entnahme und Wiederbestückung.
- **Nur ein Schraubendreher** – von der Abdeckschraube bis zum Kugelpfosten.
- Herausnehmbare Augmentatschale.
- Zur Präparation der Implantatbett-Tiefe steht ein lasergraduierter Universalbohrer zur Verfügung.
- Messsonde ist Bestandteil des Trays.
- Tiefenstopps für die Pilotbohrer im Tray integriert.
- 8 Parallelisierungshilfen.
- **Platform Switching:** Auch bei großvolumigen Implantaten lassen sich kleinere Aufbauten von 4,3 - 7,0 mm problemlos einsetzen. Auch bei den Implantaten 3,8 mm ist ein Platform Switching durch Einsetzen der Aufbauten 3,4 mm möglich.



Chirurgisches Manual

Das Leistungsprofil von alphatech[®] Tube-Line[®]

alphatech[®]-Implantate aus Reintitan Grad 4 sind konisch-zylindrische Schraubenimplantate mit zwei Oberflächen in sechs Durchmessern. Längen von 8 bis 16 mm stehen zur Verfügung.



Durchmesser	3,4 mm	3,8 mm	4,3 mm	5,0 mm	6,0 mm	7,0 mm
Länge	10 – 16	10 – 16	8 – 16	8 – 14	8 – 12	8 – 10

Die konische Form sorgt für eine sichere Selbstzentrierung der Implantate während der Insertion.

Für die distale Abstützung im Ober- und Unterkiefer sind vor allem die Durchmesser 6 und 7 geeignet.

Das grazile, sehr scharf ausgeprägte und selbstschneidende Gewinde über die gesamte Implantatlänge ermöglicht ein nahezu atraumatisches Inserieren. Es trägt darüber hinaus dazu bei, eine sehr gute Primärstabilität zu erreichen. Die großen Schnittkerben haben ausschlaggebenden Einfluss auf die primäre und sekundäre Rotationssicherung (Spanaufnahme).

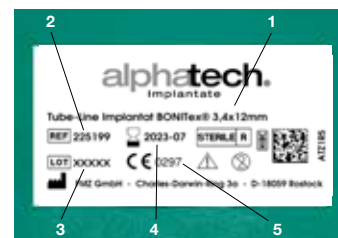
Die optimale cervicale Mikrorillenstruktur im corticalen Durchtrittsbereich wirkt knochenprotektiv.



PU Winkelstück mit Aufnahmewerkzeug:
Leichte und einheitlich eingestellte Friktion der Einbringhilfe



Sterile Doppelverpackung:
1 Deckschraube im Deckel
2 Gegenlager im Röhrchen als Transportsicherung



Detaillierte Einzelangaben auf jeder Packung:
1 Durchmesser und Länge (farbcodiert)
2 Bestellnummer
3 Chargennummer
4 Sterilität gewährleistet bis
5 Prüfnummer CE

Ein System, zwei Oberflächen



Mit den wahlweise zur Verfügung stehenden Oberflächen BONITex® und DUOTex wird eine sichere Oberflächenkonditionierung erzielt.

BONITex® und DUOTex haben eine gestrahlt/geätzte Oberfläche. Im Implantatalsbereich wurde die Rauigkeit stark reduziert. Das fördert die Knochenanlagerung an Implantaten, die unter die Knochenlinie gesetzt wurden. Wenn über dem Knochen der Halsbereich des Implantats freiliegt, wird durch die reduzierte Rauigkeit eine mögliche Ansiedlung von Bakterien verhindert. BONITex® besitzt eine zukunftsweisende Oberflächenstruktur zur schnelleren Osseointegration und damit die Möglichkeit einer frühzeitigen prothetischen Versorgung. BONITex®-Implantate zeigen in einem frühen Stadium (zwischen 14 und 30 Tagen) im spongiosen Knochen eine hohe Knochenimplantatkontakttrate von durchschnittlich 80% (siehe Studie der FAU Erlangen).

Die BONITex®-Beschichtung weist eine CaP-Schichtstärke von ca. 2 µ auf. Dadurch können die biologischen Vorteile wie Osseointegration, Zellattraktion und verbessertes Attachment für die extrazelluläre Matrix ausgenutzt werden.



Der hohe Kapillareffekt – bei Berührung mit Blut – über die gesamte Implantatoberfläche führt zu einer intensiven, frühzeitigen Verankerung.

Die bioaktive CaP-Schicht von BONITex® beschleunigt die Verbundosteogenese über die gesamte Implantatoberfläche. Mit der progressiven Funktionsstimulation, die zur frühen Ossifikation beiträgt, wird die Frühbelastung ermöglicht.

HINWEIS

Bitte achten Sie bei der Insertion von Implantaten mit BONITex® darauf, dass keine Kochsalzlösung und kein Speichel mit der BONITex®-Oberfläche in Berührung kommen. Die BONITex®-Oberfläche sollte wegen des Kapillareffektes nur durch frisches Blut aus der Implantatkavität benetzt werden.

Optimierte Schnittstelle

Mit der optimierten Schnittstelle zwischen Implantat und Sekundärteilen wird ein sicherer Form- und Kraftschluss erzielt. Die bekannten technischen Einzelkomponenten Konus-, Inbus- und Tubusverbindung wurden bei alphatech® zu einer neuen Einheit kombiniert. Abhängig von der jeweiligen anatomischen Situation sind die alphatech®-Implantate für die klassische subgingivale und die transgingivale Einheilung geeignet.

Vereinfachtes Handling



Um einen schnellen und zweifelsfreien Zugriff auf die passenden Systemteile zu ermöglichen, sind die unterschiedlichen Durchmesser farb- oder lasercodiert.

Das Auswechseln von Sekundärteilen nach der Einheilphase wird durch den konischen Implantatzugang und perfekt abgestimmte Werkzeugkomponenten deutlich vereinfacht. Für alle Folgebehandlungen ist nur eine Schlüsselweite notwendig.

Die Abformung kann offen oder geschlossen durchgeführt werden. Die Abdruckpfosten verfügen über keinen „Tube“. Dadurch ist auch bei divergierenden Implantaten eine hohe Übertragungssicherheit und Präzision gewährleistet. Modellanalogue von alphatech® sind komplett aus Titan hergestellt und durch den speziellen Verdrehschutz auch sehr gut für Fräsarbeiten geeignet.



Alle prothetischen Komponenten stehen, hochpräzise vorgefertigt, in verschiedenen Schleimhaut-Durchtrittshöhen zur Verfügung, wobei individuelle Anpassungen möglich sind. Neben den klassischen geraden Pfosten wurde die Angulation der abgewinkelten Pfosten auf optimale 10° und 20° eingestellt. Sowohl die geraden als auch die abgewinkelten Pfosten besitzen eine umlaufende Stufe. Um eine gute Weichgewebeanlagerung zu erreichen, wurde der gingivale Durchtrittsbereich des Pfostens hochglanzpoliert.



Für individuelle Lösungen stehen fräsbare Multiabutments zur Verfügung.

Individualisierungen können aufgrund der vorhandenen Wandstärken der Pfosten durchgeführt werden. Ebenso ist bei eventuell notwendigen Horizontalverschraubungen das individuelle Herstellen einer sicheren Schraubverbindung möglich.

Alle Pfosten mit Zentralverschraubung enthalten eine zusätzliche Arbeitsschraube, die endgültige Verschraubung der Pfosten erfolgt dann mit einer oberflächen-konditionierten Zentralschraube – Voraussetzungen für den Erhalt der Vorspannung der Zentralschraube und die sichere Verbindung von Implantat und Pfosten.



Die gut durchdachte Gestaltung und übersichtliche Bestückung der Trays (Chirurgie und Prothetik) erhöhen die Sicherheit und unterstützen einen effizienten Behandlungsablauf.

Präprothetische Planung

Im Rahmen der Planung werden unter Beachtung der Funktion und Ästhetik die optimalen Implantatpositionen ermittelt - unter Schonung der anatomischen Strukturen und knochenphysiologischer Gegebenheiten gewählt.

1

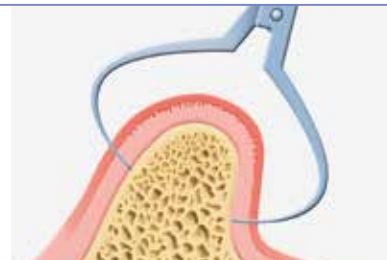
Basis hierfür ist die sorgfältige allgemeine und spezielle Anamnese, sowie die Erhebung des klinischen Befundes. Therapiebedürftige Befunde müssen vor der Implantation behandelt werden.



2

Intraorale Befund-Bestimmung:

- Die Breite der fixierten Gingiva.
- Form und Breite des Alveolarfortsatzes.
- Lage der sensiblen Nachbarstrukturen.



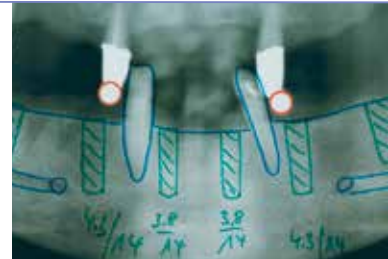
3

Zur bildgebenden Diagnostik wird standardmäßig die Panoramaschichtaufnahme benötigt, ggf. ist zusätzlich eine DVT oder CT Aufnahme notwendig. Zur Auswertung von digitalen Panoramaschichtaufnahmen muss ein Referenzkörper mit abgebildet werden.



4

Bei analogen Panoramaschichtaufnahmen ist der Vergrößerungsfaktor bei der Auswertung und Vermessung zu beachten.



5

Wird auf Basis einer **2D Aufnahme** befundet bildet die Modellanalyse beider Kiefer in einem semi-justierbaren Artikulator die Voraussetzung für die Ermittlung der Position und Achsenausrichtung der Implantate. Zur Simulation der angestrebten Endversorgung liefert der Zahntechniker ein diagnostisches Wax up-Modell, über das eine Kunststoffschaablone im Tiefziehverfahren hergestellt wird.



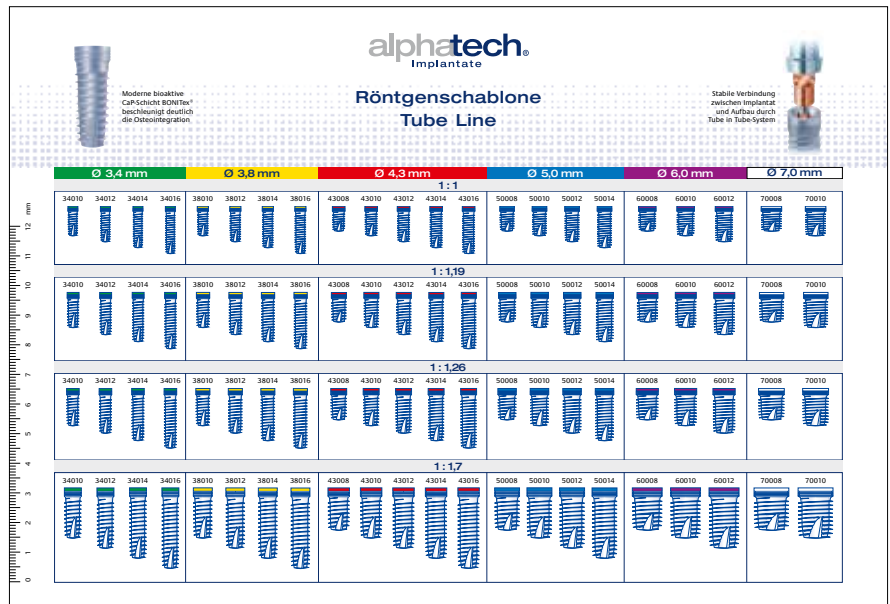
6

In die Messschaablone können definierte Messkugeln bzw. Bohrhülsen zur Röntgendiagnostik eingearbeitet werden. Mit diesen Informationen kann der Insertionsort, die reale Proportion und die wahrscheinliche Implantatlänge ermittelt werden. Dabei werden immer optimale Länge und Durchmesser des Implantates angestrebt.



Röntgenschablone

Anhand der Röntgenschablone, auf der mehrere Vergrößerungsfaktoren abgebildet sind, kann die passende Länge ausgewählt werden. Wird auf Basis einer 3D Aufnahme befundet, können mit Hilfe entsprechender Planungsprogramme optimale Implantatlängen und -durchmesser geplant und in allen 3 Ebenen beurteilt werden. Anschließend lässt sich daraus eine Bohrschablone erstellen.

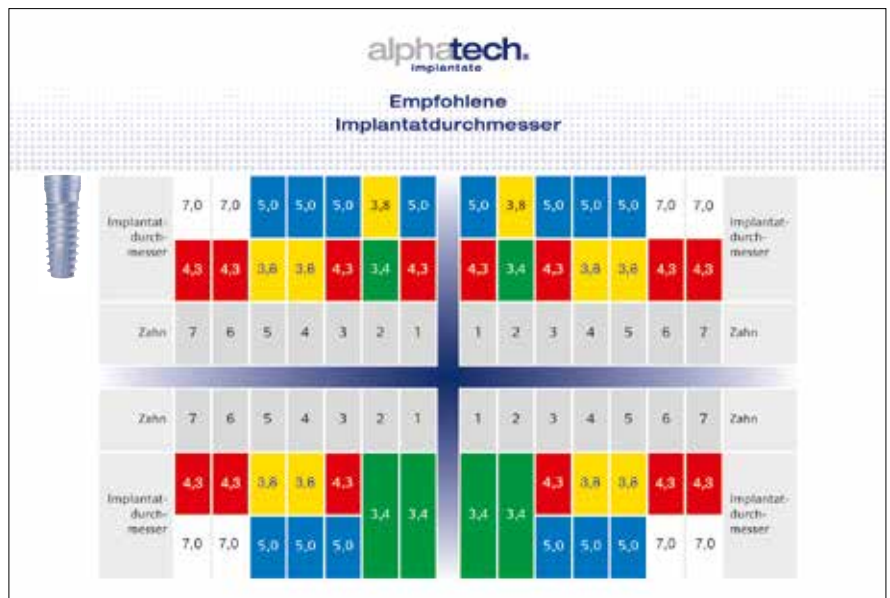


Empfohlene Implantatdurchmesser

Die nachfolgende Übersicht stellt eine Empfehlung für die Auswahl der Implantatdurchmesser dar.

HINWEIS

Ø 3,4 ist nur für obere seitliche Schneidezähne und Unterkiefer-Frontzähne zugelassen



Schnittführung Unterkiefer

Nach der Desinfektion der perioralen Weichteile, Schleimhautdesinfektion u. s. w. wird der Schnitt auf dem Kieferkamm bzw. nach vestibulär versetzt geführt. Die Papillen der eventuell vorhandenen Nachbarzähne sollten nach Möglichkeit erhalten bleiben.



Sind augmentative Maßnahmen geplant bzw. notwendig, muss das bei der Schnittführung berücksichtigt werden, um einen sicheren und spannungsfreien Wundverschluss zu ermöglichen. Der Mukoperiostlappen wird ausreichend und schonend nach oral abgelöst um den tatsächlichen Verlauf des Alveolarfortsatzes darzustellen und die optimale Implantatposition zu gewährleisten.

Bei der Implantation im UK ist die Lage des Foramen mentale entsprechend der Indikation darzustellen und zu schonen. Im Prämolarenbereich des UK ist die Darstellung des Foramen mentale einschließlich einer exakten präoperativen Längenbestimmung obligat – bei Einzelimplantaten im Molarenbereich kann dagegen auf die Darstellung des Foramen mentale verzichtet werden.

Es ist darauf zu achten, dass die linguale Corticalis bei der Insertion des Implantates nicht fenestriert wird. Eine von hier ausgehende Resorption und eine mögliche Verletzung von Gefäßen, die an dieser Stelle verlaufen, müssen unbedingt ausgeschlossen werden.

Schnittführung Oberkiefer

Wie beim UK wird die Durchtrennung des OK-Periosts auf dem Kieferkamm durchgeführt, im Vestibulum ansetzende Muskelzüge können resiziert werden, die erhebliche Konvexität des Alveolarfortsatzes im subnasalen Bereich ist bei der Lappenpräparation zu beachten.



Eine Fenestration der bukkalen Corticalis ist zu vermeiden bzw. durch Augmentation abzudecken - entsprechende Materialien (Knochenersatzmaterialien und Membranen), einschließlich instrumenteller Vorkehrung für eine Augmentation, sollten bei jeder Implantation bereit liegen. Kenntnisse der augmentativen Techniken sind Voraussetzung für eine komplikationslose und erfolgreiche Behandlung.

Bohrereinsatz und Abfolge

Zur Erzielung eines perfekten Ergebnisses sollte der folgende Ablauf eingehalten werden:

1. Allgemeine Bohrersequenz (Basis)

- | | |
|---|--|
|  | 1. Rosenbohrer
Oberflächenglättung des Kieferkamms. |
|  | 2. Corticalis-Bohrer
Eröffnung des corticalen Bereiches. |
|  | 3. 2 mm-Bohrer* und Tiefenstopps
Expansion des Initialkanals auf 2 mm Ø und vorgesehene Implantatlänge. |
|  | Tiefenstopps für vorgesehene Implantatlänge. |
|  | 4. 2,8 mm-Bohrer* und Tiefenstopps
Erweiterung des Bohrkanals auf 2,8 mm Ø nach vorgegebener Kavitätentiefe. |
|  | Tiefenstopps für vorgesehene Implantatlänge. |

2. Spezifische Bohrersequenz (ab Durchmesser 3,4 mm)

- | | |
|---|---|
|  | 5. Universalbohrer
Entsprechend dem Implantatdurchmesser und der Knochendichte. |
|  | |

HINWEIS

Bitte verwenden Sie die Universalbohrer entsprechend der Knochenqualität:
2-Ring Bohrer für Knochendichte D3 und D4
3-Ring Bohrer für Knochendichte D1 und D2

- | | |
|---|--|
|  | 6. Finisher
Entsprechend dem Implantatdurchmesser. Den Finisher immer verwenden, um den Implantathals stressfrei in die Kavität einbringen zu können und um Drucknekrosen am Implantat zu umgehen. |
|---|--|

3. Bohrsequenzen für verschiedene Implantatdurchmesser

Ø 3,4



Ø 3,8



Ø 4,3



* Beachten Sie bitte, dass Sie bei den Bohrern 2,0 und 2,8 mm die Bohrer-spitze (0,5 mm) hinzurechnen müssen.

HINWEIS

Bitte verwenden Sie die Universalbohrer entsprechend der Knochenqualität:
2-Ring Bohrer für Knochendichte D3 und D4
3-Ring Bohrer für Knochendichte D1 und D2

Ø 5,0



Ø 6,0



Ø 7,0



* Beachten Sie bitte, dass Sie bei den Bohrern 2,0 und 2,8 mm die Bohrer-
spitze (0,5 mm)
hinzurechnen müssen.

Die im Rahmen der Implantatplanung ermittelte Position der Implantate kann mit Hilfe der Bohrschablone mit einer transgingivalen Körnung des Knochens bzw. nach Eröffnung der Schleimhaut erfolgen.

HINWEIS

Bitte verwenden Sie die Universalbohrer entsprechend der Knochenqualität:
2-Ring Bohrer für Knochendichte D3 und D4
3-Ring Bohrer für Knochendichte D1 und D2

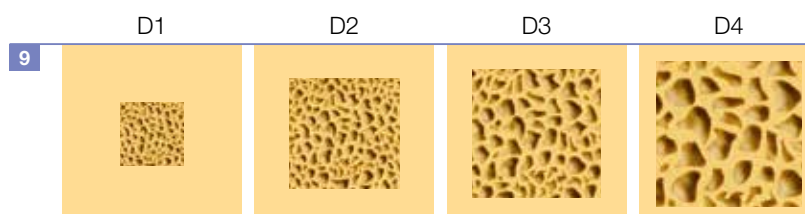
Operatives Vorgehen

Bitte Indikationen und Kontraindikationen in der Implantologie beachten. Auf die Beherrschung der operativen Techniken und Einhaltung der für Implantationen erforderlichen sterilen Bedingungen durch den Behandler möchten wir hier nochmals nachdrücklich hinweisen.

Mit der genormten Insertionstechnik (vordefinierte Abläufe mit entsprechend zugeordneten Instrumenten) für die rotationssymmetrischen Implantate bekommt der Behandler zusätzliche Sicherheit bei der Behandlung.

Die formenkongruente Implantatbettaufrbereitung und die Gewindeanordnung bis zum Implantathals sichern eine hohe Primärstabilität. Die Oberflächen BONITex® und DUOTex gewährleisten eine sehr gute Primärverankerung des selbstschneidenden alphatech®-Implantats, auch im strukturschwachen Kiefer.

Um sowohl dem versierten Behandler als auch dem „implantologischen Einsteiger“ gerecht zu werden, kann mit diesem System die Aufbereitung sowohl maschinell als auch manuell durchgeführt werden.



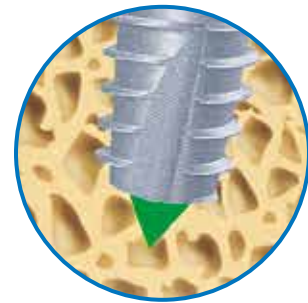
Verschiedene Knochenqualitäten beeinflussen die Einheitszeiten und erfordern ein differenziertes Vorgehen.

HINWEIS

Eine thermische Schädigung des Knochens sollte in jedem Fall durch optimale Kühlung und Einhaltung der empfohlenen Drehzahlen vermieden werden:

Alle Bohrungen zur Implantatbettaufrbereitung mit einer Drehzahl von 400 – maximal 1.000 U/min und ausreichender externer Kühlung mit steriler, physiologischer, gekühlter Kochsalzlösung durchführen.

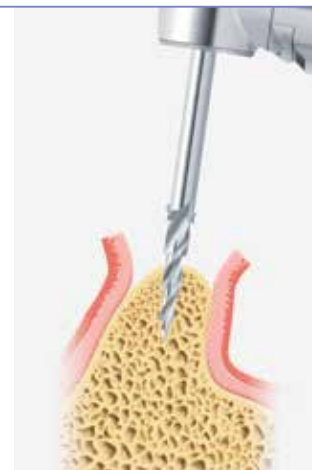
- 10 Bitte berücksichtigen Sie, dass 0,5 mm für die Bohrspitze einzuplanen sind.



- 11 Nach Freilegung des Knochens wird der Kieferkamm, falls notwendig, mit dem **Rosenbohrer** geglättet.



- 12 Die initiale Perforation der Eingangscorticalis erfolgt mit dem stufenförmigen **Corticalis-Bohrer**, einschließlich der ersten Definition der Präparationsrichtung.



13

Die Expansion des Initialkanals auf 2 mm auf die vorgesehene Implantatlänge wird mit dem graduierten **2 mm-Bohrer*** durchgeführt. Mit Hilfe der aufsteckbaren Tiefenstopps erhöhen Sie Ihre Sicherheit.

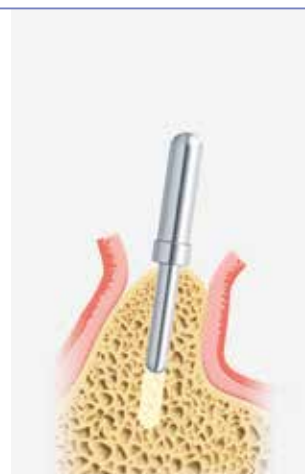


HINWEIS

Alle Implantate mit einer Längenangabe von 8 mm haben konstruktionsbedingt eine tatsächliche Länge von 8,4 mm.

14

Die **Parallelisierungshilfen** vereinfachen die Orientierung bei der Positionierung und Achsausrichtung bei zwei oder mehr Implantaten. Der unterschiedliche Durchmesser ermöglicht die Kontrolle nach dem jeweiligen Bohren mit dem 2 mm- und 2,8 mm-Bohrer*.



15

Mit dem **2,8 mm-Bohrer*** wird der Bohrkana von 2 mm auf 2,8 mm erweitert. Aufsteckbare Tiefenstopps erhöhen die Sicherheit. Beachten Sie bitte, dass bei der jetzt anstehenden Entscheidung über den Implantatdurchmesser der vestibuläre und oral flankierende Knochen mindestens 1 mm stark sein sollte.



HINWEIS

Kippen während der Bohrungen vermeiden, weil sonst die Gefahr einer krestalen, unkontrollierten Weitung des Implantatbettes besteht.

* Beachten Sie bitte, dass Sie bei den Bohrern 2,0 und 2,8 mm die Bohrer-spitze (0,5 mm) hinzurechnen müssen.

- 16 Die im OP-Tray befindliche **Messsonde** dient der Längenkontrolle und der Sondierung der knöchernen Begrenzung des Implantatbettes.



- 17 Die Auswahl der **Universalbohrer** ist abhängig vom Durchmesser und der Knochendichte:
- Universalbohrer zwei Farbringe für Knochendichte D3 und D4.
 - Universalbohrer drei Farbringe für Knochendichte D2 und D1, skleröse Knochen.

Die Graduierung im 2 mm-Abstand ermöglicht eine zusätzliche Tiefenkontrolle der geplanten Insertionstiefe.



- 18 Für die knochenspezifische, krestale Präparation kommt der **Finisher** zum Einsatz. Insbesondere bei der Implantatinserterion im D1-/D2-Knochen ist auf eine schonende Erweiterung und damit eine geringere Belastung des corticalen Knochens zu achten.



HINWEIS

Ab Durchmesser 3,8 die stufenweise Erweiterung mit Universalbohrer des nächst größeren Durchmessers vornehmen. **Vorteil:** Trauma-Reduktion, bessere Kühlmöglichkeit und exakte Bohrführung.

Einbringhilfe



19

Das **Implantat** aus der Verpackung steril entnehmen und mit mindestens zwei Umdrehungen der Einbringhilfe in der Knochenkavität fixieren. Danach die Einbringhilfe entfernen und maschinell bzw. manuell inserieren.



20

Die Abdeckschraube (low profile), die sich in der Einbringhilfe befindet, wird mit dem Universalschraubendreher in die Implantatöffnung eingedreht.

Alternativ kann auch die „Abdeckschraube spezial“ verwendet werden. Diese greift dann über das gesamte Implantat.



Maschinell inserieren

Bei der maschinellen Insertion wird der für den Implantatdurchmesser passende Inbusschlüssel mit dem Normschaft in das Winkelstück eingespannt und mit dem dafür geeigneten Programm der chirurgischen Einheit das Implantat in seine Endposition gebracht.

Für Implantatdurchmesser 3,4 und 3,8 mm mit Schlüssel für Winkelstück (WS) 2,2 und für Implantatdurchmesser 4,3 bis 7,0 mm mit Schlüssel für Winkelstück (WS) 2,5.

Entnahme des Implantats aus der Pick-Up Verpackung



Implantat zur maschinellen Insertion



21

Bitte beachten Sie, dass zur Vermeidung von thermischen Nekrosen die Eindrehgeschwindigkeit von max. 20 Umdrehungen/min nicht überschritten werden darf.



22

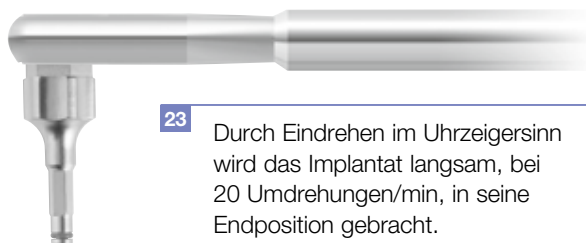
Die Abdeckschraube kann maschinell oder manuell (siehe nächstes Kapitel) eingebracht werden (Drehmoment von maximal 10 Ncm).



Manuell inserieren

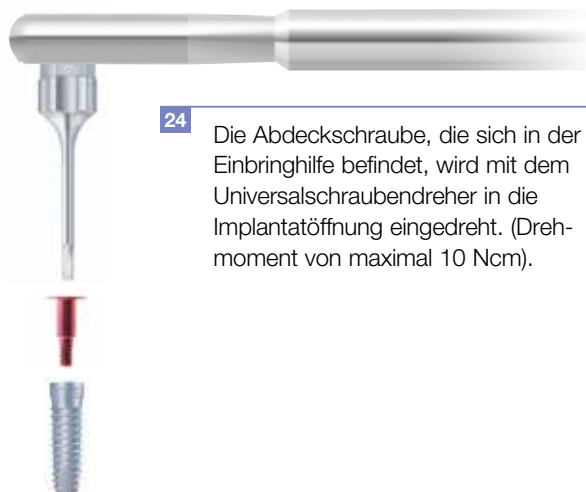


Der dem Implantatdurchmesser entsprechende Handschlüssel wird ausgewählt und in den Ratschenkopf eingesetzt. Die Pfeilmarkierung auf dem Ratschenkopf kennzeichnet die Drehrichtung. Bitte beachten Sie beim Zusammenbau der Drehmomentratsche die Übereinstimmung der Markierungen von Ratschenkopf und -griff, um das eingestellte Drehmoment zu gewährleisten. Das Verschließen mit der Abdeckschraube verhindert während der Einheilzeit zuverlässig das Eindringen von Speichel und Bakterien und minimiert (low profile) zusätzlich das Risiko einer Schleimhautperforation. Das Implantatsystem alphatech® bietet die Möglichkeit der subkrestalen Implantatplatzierung zur Verbesserung der Ästhetik bei geplantem Platform Switching für die Durchmesser 3,8 / 4,3-7,0.



23

Durch Eindrehen im Uhrzeigersinn wird das Implantat langsam, bei 20 Umdrehungen/min, in seine Endposition gebracht.



24

Die Abdeckschraube, die sich in der Einbringhilfe befindet, wird mit dem Universalschraubendreher in die Implantatöffnung eingedreht. (Drehmoment von maximal 10 Ncm).



Der Wundverschluss

Die Nahttechnik, Knopf-, Matratzen- oder fortlaufende Nähte, wird für den jeweiligen OP-Bereich differenziert gewählt. Bei der subgingivalen Einheilung ist auf einen speicheldichten Verschluss zu achten.

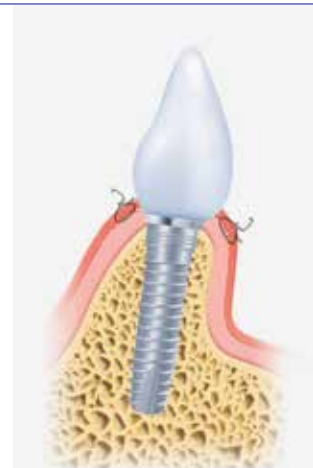
Damit bei der transgingivalen Einheilung das periimplantäre Weichgewebe so gut wie möglich geschützt wird, werden Gingivaformer in entsprechender Gingivahöhe oder ein provisorischer Aufbau unmittelbar nach der Implantatinserterion eingesetzt.

Das Weichgewebe wird adaptiert und, falls notwendig, mit einer Naht fixiert. Zur abschließenden Überprüfung von Sitz und richtiger Position des Implantats ist eine Röntgenkontrollaufnahme notwendig.

- 25 OP-Areal mit atraumatischen Nahtmaterial verschließen.



- 26 Unmittelbar nach der Implantatinserterion mit provisorischen Aufbau versorgen.



Postoperatives Vorgehen

- Regelmäßige Kontrolle der Wundverhältnisse während der Einheilphase.
- Die Nahtentfernung erfolgt ca. 8-10 Tage Post-OP.
- Herausnehmbarer Zahnersatz ist weichbleibend zu unterfüttern und kann als temporäre Versorgung eingesetzt werden.
- Der Zeitpunkt der Freilegung ist von der Knochenqualität, dem klinischen Befund und dem Befund lt. Kontrollröntgenaufnahme abhängig.
- Primär stabile BONITex®-Implantate im UK können nach ca. 2 Monaten, bei unsicheren Knochenverhältnissen nach 3-4 Monaten belastet werden.
- Im OK sollte eine Integrationszeit (BONITex®) von ca. 3 bis zu 6 Monaten abgewartet werden.
- Bei der DUOTex-Oberfläche sollte eine Belastung erst nach 3 (UK) bzw. 6 Monaten (OK) erfolgen.

Freilegung

Das Auffinden der Implantatposition wird durch die OP-Schablone oder exakte Abstandsbestimmungen zu Fixpunkten auf dem Kiefer wesentlich erleichtert.

Mögliche Schritte der Schleimhautoffnung:

- Schnitt mit dem Skalpell.
- Schleimhautstanzung (vorher präzise zentrieren!).
- Mittels geeignetem Laser, z. B. Fidelis Plus III.

Ist die Implantatschulter frei von Geweberesten, kann die Abdeckschraube mit dem Universal-Schraubendreher entfernt und der dem Implantatdurchmesser sowie der Schleimhautdicke entsprechende Gingivaformer eingesetzt werden. Nach etwa 1-2 Wochen ist die Implantatdurchtrittsstelle durch die sekundäre Epithelisation abgeheilt, so dass, vorausgesetzt, die Schleimhaut ist abgeheilt und es ist kein Ödem vorhanden, die Abformung durchgeführt werden kann.

27

Freilegung des Implantats nach erfolgter Einheilung. Abdeckschraube entfernen.



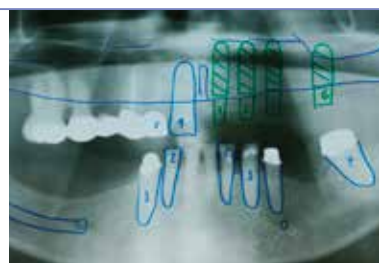
28

Einsetzen des Gingivaformers in entsprechender Gingivahöhe.



Klinischer Ablauf einer Insertion mit alphatech®

- 29** OPG-Planung zur Insertion von 4 Implantaten Regio 21-26.



- 30** Nach Freilegung Glättung des Kieferkamms mit Rosenbohrer.



- 31** Perforation der Eingangscorticalis mit Corticalisbohrer.



- 32** Erweiterung des Implantatbettes mit dem 2 mm-Bohrer* und Kontrolle der Parallelität.



* Beachten Sie bitte, dass Sie bei den Bohrern 2,0 und 2,8 mm die Bohrer-spitze (0,5 mm) hinzurechnen müssen.



- 33** Erweiterung der 2 mm-Bohrung auf 2,8 mm*.



- 34** Kontrolle der knöchernen Begrenzung des Implantatbettes mit der Messsonde.



- 35** Sequentielle Erweiterung des Bohrkanals auf den geplanten Implantat-Durchmesser (mit Universalbohrer).



- 36** Knochenspezifische krestale Präparation entsprechend dem Implantat-Durchmesser mit dem Finisher.



* Beachten Sie bitte, dass Sie bei den Bohrern 2,0 und 2,8 mm die Bohrer- spitze (0,5 mm) hinzurechnen müssen.

- 37** Präparierte Knochenkavitäten vor der Insertion.





- 38 Insertion der Implantate, manuell oder maschinell.



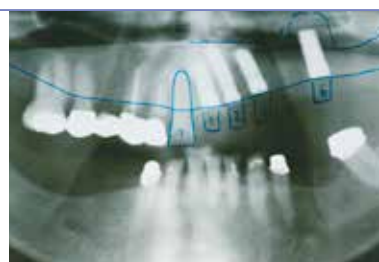
- 39 Verschließen der Implantatöffnung mit der Abdeckschraube, manuell oder maschinell.



- 40 Verschluss des OP-Areals mit atraumatischem Nähmaterial.



- 41 OPG-Kontrollaufnahme nach OP.



- 42 Optimaler Weichgewebezustand vor der Eröffnung.



- 43 Beispielhafte Freilegung mittels Schleimhautstanze im Seitenzahnbereich.



- 44 Zustand vor der Entfernung des Schleimhautdeckels.



- 45 Freilegung mit dem Mikro-Skalpell.



- 46 Positionierte Gingivaformer.



- 47 Spiegelaufnahme positionierte Gingivaformer.



Werden Sie anwendungssicher!

Zwar wurde bei der Entwicklung des alphatech®-Systems neben den qualitativen Aspekten besonderer Wert auf eine vereinfachte und damit effiziente Anwendung gelegt.

Dennoch liegt die Verwendung des alphatech®-Implantatsystems nach wie vor in der Verantwortung des Anwenders, der über Systemkenntnisse verfügen muss.

WICHTIGE HINWEISE

alphatech® ist ein Gesamtkonzept mit exakt aufeinander abgestimmten Teilen.

Aus Gründen der Sicherheit und zur Erzielung eines hohen Qualitätsstandards möchten wir deutlich darauf hinweisen, dass ausschließlich Originalkomponenten eingesetzt werden dürfen und die Herstellerangaben in jedem Fall beachtet werden müssen.

Bei der Verwendung von systemfremden Teilen besteht die Gefahr des völligen oder teilweisen Funktionsverlustes von Implantaten und Aufbauteilen. Wir bitten Sie um Verständnis, dass in solchen Fällen die Herstellerhaftung ausgeschlossen ist.

Wir empfehlen nachdrücklich, eine lückenlose Dokumentation der Behandlung zu erstellen.

Über unser umfassendes Angebot an Kursen wie Fortbildungsveranstaltungen zum Kennenlernen des Implantatsystems und Live-OP's informiert Sie das für Sie zuständige Henry Schein Dental Depot in Ihrer Nähe. Bei Fragen steht Ihnen Ihr persönlicher Implantat-Spezialist der Henry Schein Gruppe gerne zur Verfügung.



Prothetisches Manual

Präprothetische Planung

Um den gewünschten Erfolg einer prothetischen Versorgung sicherzustellen, ist eine sorgfältige Planung zwingende Voraussetzung. Sie sollte in enger Abstimmung zwischen Behandler, Zahntechniker und dem Patienten erfolgen. Die präzise aufeinander abgestimmten Systembestandteile von alphatech® tragen wesentlich dazu bei, eine perfekte prothetische Rekonstruktion zu erzielen.

Platform Switch

Konstruktionsbedingt unterscheiden sich die Größen 3,8 und 4,3 mm beim Innendurchmesser. Deshalb gibt es speziell für den Implantatdurchmesser 4,3 mm eine Serie „4,3 P-Switch“, um auch bei dieser Größe die Vorteile des „Switchens“ nutzen zu können.

Zur Verfügung stehen die Aufbauten als

- Pfosten gerade und abgewinkelt.
- Provisorische Pfosten.
- Ästhetikpfosten.
- Angussfähige Pfosten.
- Teleskoppfosten.
- Titanbasen.

Das alphatech®-System verfügt damit über ein durchgängiges Platform Switching. Ab 3,8 mm Durchmesser können die jeweils schmalere Pfosten auf das Implantat gesetzt werden.

Provisorischer Zahnersatz

Die Einheilzeit nach der Implantat-OP beträgt, abhängig von der individuellen Knochenqualität, 3 (UK) bis 6 (OK) Monate. Die provisorische Versorgung zum Remodelling der Interdentalspapillen und das progressive Boneloading kann mit Hilfe des provisorischen Pfostens realisiert werden.

Der aus Titan gefertigte lasercodierte und rotationsgesicherte provisorische Aufbau mit einer Gingivahöhe von 2 mm kann auf die individuellen Anforderungen hin gekürzt werden. Der provisorische Aufbau dient dabei nicht nur der postoperativen Gingivagestaltung, er ist gleichzeitig die Basis zur Aufnahme einer reizlosen und ästhetischen Temporärversorgung mit Einzelzahnimplantaten. Vor dem Aufbringen des zahnfarbenen Kunststoffes sollte der Aufbau mit Al_2O_3 angestrahlt und mit Opaker versehen werden. Für die Anfertigung von provisorischen Brücken eignen sich die Stegbasis mit der Klebebasis, die eine ebenfalls verschraubbare provisorische Versorgung ermöglicht. Dabei werden die Stegkappen untereinander verwindungsstabil verbunden und anschließend mit Kunststoff der Zahnersatz modelliert.



Provisorischer Aufbau mit Versorgung.

HINWEIS

Die temporäre Versorgung immer außer Funktion stellen und Priorität auf eine indirekte Herstellung der provisorischen Versorgung legen.

Prothetikplaner

Drei Standardkomponenten

Eine der wesentlichen Anforderungen an ein modernes Implantatsystem liegt in der Einfachheit und Überschaubarkeit der zu wählenden Komponenten. Standardisierte Gingivaformer, Abdruckpfosten und Modellanalogue reduzieren die Auswahl der benötigten Teile.

- 1. Gingivaformer:** Unabhängig von der Versorgungsart wird nach der Einheilphase der Gingivaformer platziert. Je nach Durchmesser und Zahnfleischhöhe haben Sie immer die ideale Variante zur Verfügung.
- 2a. Abdruckpfosten:** Die Abdrucknahme kann je nach Indikation entweder geschlossen (kurze Fixationsschraube) oder offen (lange Fixationsschraube) durchgeführt werden.
- 2b. Digitale Erfassung:** Die digitale Erfassung kann interoral mit dem Scanpfosten oder dem Scanpost (nur für CEREC-Geräte möglich) erfolgen
- 3. Modellanalog:** Der Zahntechniker benötigt zur Herstellung des Modells das Modellanalog (Ø 3,4 – 7 mm).

Ein Schlüssel
für alles!



1,3 mm



Standard



Notfallprofil



Abdruckpfosten



Modellanalog



Ein System für alle prothetischen Versorgungsmöglichkeiten

Provisorische Versorgung

(festsitzende Versorgung)

Provisorischer Pfosten:

- aus Titan
- individuell kürzbar
- für Langzeitprovisorium geeignet



Schraube Titan
alternativ: Schraube DOTIZE®

Provisorischer Pfosten

Abb.: Titanpfosten gerade / 0,5 mm Gingivahöhe

Einzelzahnrestauration (festsitzende Versorgung)

Titanpfosten:

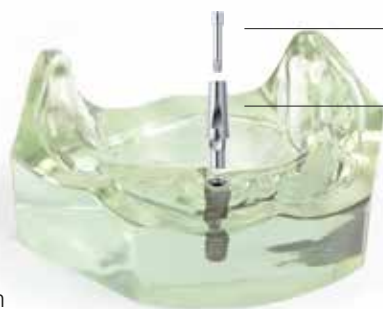
- Rotationssicherung
- 3 Höhen
- 7 Durchmesser

HSL-Pfosten:

- individuelle Versorgung
- angussfähig

Ästhetikpfosten:

- 2 Farbgebungen
- höchste Ästhetik
- auf rotationsgesichertem Titansockel



Schraube Titan
alternativ: Schraube DOTIZE®

Titanpfosten gerade

alternativ:

- 1 Titanpfosten gewinkelt 10°
- 2 Titanpfosten gewinkelt 20°
- 3 Angussfähiger Aufbau HSL
- 4 Ästhetikpfosten
- 5 Titanbasen
- 6 Multipfosten



Abb.: Titanpfosten gerade / 0,5 mm Gingivahöhe

Provisorische Brücke

(festsitzende Versorgung)

in POM (Kunststoff oder Titan)

Stegpfosten:

- spannungsfrei (optimal)
- 4 Durchmesser Klebasis
- 3 Höhen (1/2/4 mm)



Stegschraube

Kappe indirekt Titan alternativ: Kappe POM

Kappe direkt Titan

Klebasis

Stegpfosten

Abb.: Versorgung auf 2 Stegpfosten mit Klebasis 4,3 mm / 2 mm Höhe + Kappen Titan

Brücke (festsitzende Versorgung)

Titanpfosten

- Rotationssicherung
- 3 Höhen
- 7 Durchmesser

HSL-Pfosten:

- individuelle Versorgung
- angussfähig

Ästhetikpfosten:

- 2 Farbgebungen
- höchste Ästhetik
- auf rotationsgesichertem Titansockel



Schraube Titan
alternativ: Schraube DOTIZE®

Titanpfosten gerade

alternativ:

- 1 Titanpfosten gewinkelt 10°
- 2 Titanpfosten gewinkelt 20°
- 3 Angussfähiger Aufbau HSL
- 4 Ästhetikpfosten
- 5 Titanbasen
- 6 Multipfosten



Abb.: Titanpfosten / 0,5 mm Gingivahöhe

Steg

(herausnehmbare Voll- oder Teilprothese)

Stegsystem mit optionaler Klebebasis für spannungsfreie Stege.

In POM (Kunststoff) oder Titan.

- Stegpfosten:**
- spannungsfrei (optimal)
 - 4 Durchmesser Klebebasis
 - 3 Höhen (1/2/4 mm)



Locator®

(herausnehmbare Voll- oder Teilprothese)

Locator®-System mit unterschiedlichen Friktionskappen (Nylon).

alpha-loc® /

- Locator®:**
- 4 Innendurchmesser
 - sehr niedrige Bauhöhe der Matrizen
 - Divergenzausgleich bis 40°



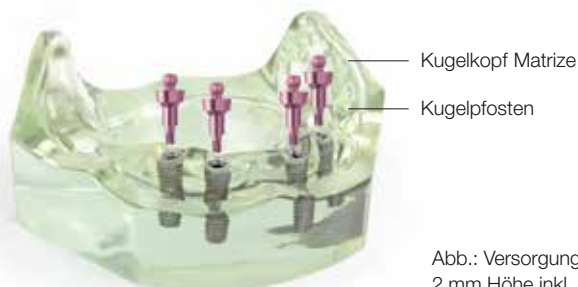
Kugelpfopf

(herausnehmbare Voll- oder Teilprothese)

Kugelpfopfsystem mit sehr niedriger Matrizenbauhöhe.

- Kugelpfopf:**
- 4 Durchmesser
 - 3 Höhen (1/2/4 mm)

- Matrize:**
- niedrige Matrize



Teleskop-Prothese

(herausnehmbare Voll- oder Teilprothese)

- Teleskop-pfosten:**
- ohne Emergenzstufe

- HSL-Pfosten:**
- individuelle Versorgung
 - angussfähig



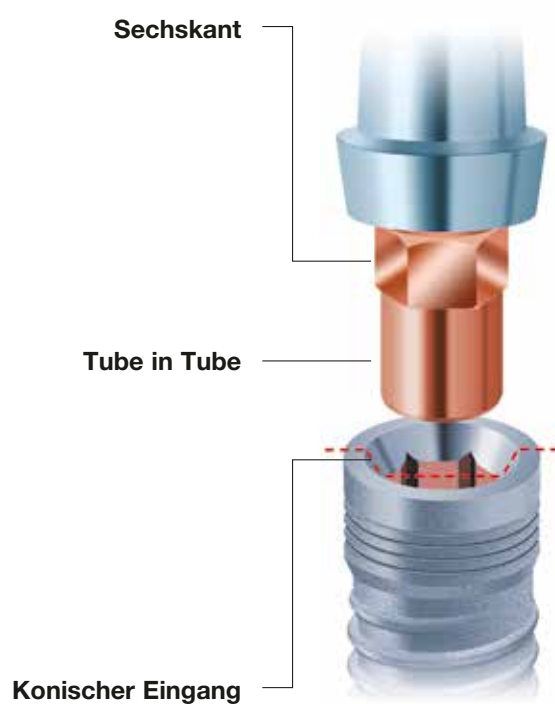
Angulationskonzept

(für festsitzenden Zahnersatz im UK auf mindestens 4 Implantaten, im OK auf mindestens 6 Implantaten)



Sichere Verbindung

- Tube in Tube.
- Konischer Eingang.
- Sechskant.
- Form- und Kraftschluss.
- Deutliche Reduzierung der Gefahr einer Kaltverschweißung der Zentralschraube durch die DOTIZE®-Beschichtung.



Analoger Prozess

Abdrucknahme

Zur Anfertigung einer Patientenarbeit auf alphatech Implantaten steht sowohl die analoge Prozesskette über die Abformung zur Verfügung, als auch der digitale Weg. Der bereits mit dem Intraoralscan beginnen kann oder erst später im Labor Anwendung findet. Nach der Ausheilung und Papillenausformung wird abgeformt und damit die prothetische Versorgung des Implantats eingeleitet. An den rotationsstabilen Abdruckpfosten aus Titan befinden sich zwei abgeflachte Seiten. Mit dieser Architektur sowie dem coronalen Ringadapter, der das Handling mit der College-Pinzette vereinfacht, wird eine optimale Reponier- und Verdreh-sicherheit im Abdruck erzielt. Für eine exakte Reponierung des Abdruckpfostens sind optional Abdruckkappen erhältlich, welche für offene und geschlossene Abformung erhältlich sind.

48

Positionierung des Abdruckpfosten mit College-Pinzette.



Die Abdruckpfosten von alphatech® sind sowohl für die offene (mit langer Halteschraube) als auch für die geschlossene Abformung (mit kurzer Halteschraube) geeignet.



Mit dem Universal-Schraubendreher 1,3 wird, nach der Entfernung des Gingivaformers, der Abdruckpfosten mit dem Implantat im Mund des Patienten verschraubt (auch maschinell möglich).

Die Entscheidung für eine offene oder geschlossene Abformung ist abhängig von der Parallelität sowie von der Anzahl und dem Neigungswinkel der Implantate.

- 49 Abdruckpfosten mit Abdruck-
kappe für geschlossene
Abformung.



- 50 Abdruckpfosten mit Abdruck-
kappe für offene Abformung.



- 51 Offene Abformung mit Löffel
und Universal-Schrauben-
dreher.



- 52 Geschlossene Abformung vor
dem Reponieren der Abdruck-
pfosten.



Modellherstellung im Labor



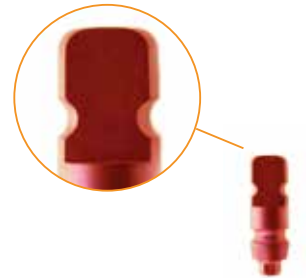
Nach der Desinfektion der Abformung wird der Abdruckpfosten mit dem Modellanalog verschraubt. Das aus Titan gefertigte, lasercodierte Modellanalog entspricht der Anschlussgeometrie des inserierten Implantats. Das Modellanalog mit seiner rotationsgesicherten Geometrie ist auch als Fräspin geeignet.

53

Positionierung der Modellanaloge im Abdruck.



Nach der Repositionierung des verschraubten Abdruckpfostens in der Abformung kann jetzt die Zahnfleischmaske angefertigt werden.



54

Einbringen des Zahnfleischmaskenmaterials in die Abformung.



Daran anschließend kann das endgültige Modell, entsprechend dem im Labor verwendeten Modellsystem, hergestellt werden.

55

Zahnfleischmaske auf Modell.



Auswahl des Pfostens (Standard Prozess/Standpfosten)

Die lasercodierten, rotationsgesicherten definitiven **Titanpfosten** stehen in den Ausführungen **gerade** sowie in **10°- und 20°-Angulation** mit den Gingivahöhen 0,5, 2,0 und 4,0 mm zur Verfügung.



HINWEIS

Im Lieferumfang enthalten sind generell eine Arbeitsschraube für den zahntechnischen Arbeitsverlauf und eine Schraube zum definitiven Einsetzen der Suprakonstruktion. Das ist ein Plus an Sicherheit für Sie und Ihre Patienten (siehe auch Kennzeichnung auf der Verpackung).

Der nächste Schritt ist das individuelle Beschleifen des Pfostens, das sowohl unter funktionellen Erfordernissen als auch nach ästhetischen Gesichtspunkten erfolgt. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit der horizontalen Verschraubung.

Für die präzise Schnittstelle im Sulkusbereich besitzt der Aufbau eine zirkuläre, umlaufende Stufe, die ebenfalls individuell angepasst werden kann. Anschließend kann voll digital oder analog im Labor weitergearbeitet werden.

Digitaler Workflow

Die Digitalisierung der Prozesskette setzt an verschiedenen Stellen an. Mit dem alphatech® Implantatsystem kann bereits über einen Intraoralscan digital abgeformt werden. Dazu stehen der Scanpost (für die Verarbeitung in Scannern der Firma Sirona) und der scanbare Gingivaformer zur Verfügung. Ziel ist die Herstellung individueller Abutments (Titan/Keramik) mit entsprechenden Kronen. Die Konstruktionsdetails und Arbeitsabläufe sind den jeweiligen Anleitungen der Konstruktions-Software zu entnehmen.

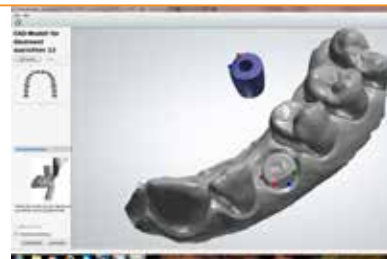
- 56** Scanbarer Gingivaformer.
Anwendung:
- intraoral
 - Scan auf dem Modell



- 57** Eingesetzter scanbarer Gingivaformer mit Intraoralscanner. Die Pfosten eignen sich auch zum Scannen von Modellen.



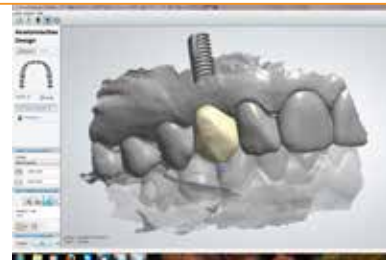
- 58** Eine eindeutige Zuordnung der Implantatgeometrie und Ausrichtung mit Hilfe des scanbaren Gingivaformers.



- 59** Virtuelles Modell.



- 60 Konstruktion der Keramikkrone im Designer Programm.



- 61 Eingesetztes individuell gefrästes Abutment mit optimalem Durchtrittsprofil.



- 62 Eingegliederte Vollkeramikkrone auf dem individuellen Abutment.



- 63 Röntgenkontrolle.





Individuelle Abutmentherstellung mit Scanpost (CEREC)

Vollkeramische Restaurationen erfahren in der zahnärztlichen Praxis seit Jahren großen Zuwachs, denn metallfreier Zahnersatz erfreut sich einer hohen Akzeptanz vonseiten der Patienten. Vor allem in der Implantatprothetik hängt der Langzeiterfolg neben der idealen Implantatposition und eventuell notwendigen augmentativen Verfahren vor allem von dem Aufbau der Suprakonstruktion ab. Große Bedeutung kommt hierbei dem Abutment als Interface zwischen Krone und intraossärem Implantat zu. Dabei finden zunehmend keramische Restaurationen Anwendung.

Softwareanforderungen

Die alphatech® Abutmentsoftware ist in inLab 3D – ab Version inLab 3.81 – integriert. Empfohlen wird die inLab Version 3.86 oder höher. Diese Abutmentsoftware ist auch als Patch zum Herunterladen erhältlich.

Materialanforderungen

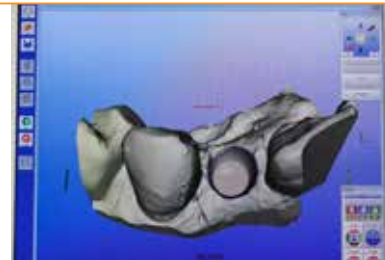
Zum Scannen benötigen Sie das jeweilige Titanbasis-Set auf dem Implantat, bestehend aus Titanbasis, Scanbody, Arbeitsschraube und Dotize®-Schraube (definitive).



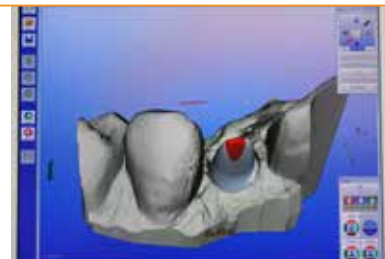
Auswahl alphatech® Plattform mit erforderlicher Blockgröße

alphatech® 3,4 (S)	Tube Line 3,4 mm	Blockgröße S
alphatech® 3,8 (S)	Tube Line 3,8 mm	Blockgröße S
alphatech® PS 4,3 (S)	Tube Line 3,8/4,3 mm P-Switch	Blockgröße S
alphatech® 4,3 (L)	Tube Line 4,3 mm	Blockgröße L
alphatech® 5,0 (L)	Tube Line 5,0 mm	Blockgröße L

- 64 Mit Bluecam erfasster Bereich ohne Scanbody.



- 65 Konstruktion des Abutments am Teilmodell.



- 66 Fertig konstruierte Mesostruktur mit rot markiertem Schraubkanal. Durch die 3-D-Animation lässt sich das Modell von allen Seiten kontrollieren.



- 67 Positionierung des Abutments und Schleifvorschau im Schleifkörper.



- 68** Schleifblock mit vorgefertigter Anschlussgeometrie für die alphatech Titanbasis zur eindeutigen Fixierung der Basis entsprechend dem Scan.



- 69** Fertig gefrästes und gesintertes Zirkondioxidabutment mit e.Max Krone.



- 70** Perfekter Randschluss zwischen Krone und Abutment mit optimalem Durchtrittsprofil.



- 71** Eingegliedertes Zirkonabutment zur optimalen Weichgewebstützung und einer harmonisch verlaufenden keratinisierten Gingiva. Durch die CAD/CAM-Technologie erreichen wir eine optimale Kronenrandgestaltung.



72 Eingegliederte e.Max Krone.



73 Röntgenologische Kontrolle.



Individuelle Abutments aus Titan – Multiabutment

Um individuelle Durchtrittsprofile und Angulationen einstellen zu können, stehen neben den Keramikblöcken auch die Multiabutments zur Verfügung. Diese ermöglichen die Herstellung individueller Abutments aus Titan. Die Verarbeitung der Multiabutments darf nur durch lizenzierte Fräszentren erfolgen. Eine Auflistung der Fräszentren finden Sie auf unserer Website www.alphatech-implantate.de

- 74 Multiabutments in den Durchmessern.



- 75 Multiabutments virtuell den Implantaten zugeordnet.



- 76 Reduktion bis zur Einstellung eines optimalen Durchtrittsprofils.



- 77 Individuell gefräßte Titanabutments mit Vollkeramikbrücke, hochglanzpolierter Anteil in der Schleimhaut.



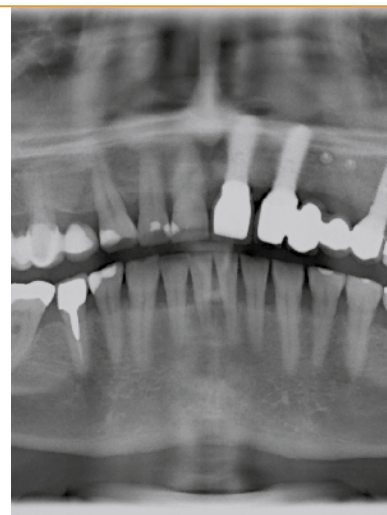
- 78** Eingegliederte Multiabutments mit optimal gestaltetem Durchtrittsprofil.



- 79** Eingegliederte Vollkernmik-brücke.



- 80** Röntgenkontrolle.



Standardpfosten



81

Gerade Pfosten

Brückenversorgung mit geraden Pfosten, Modell mit Gingivamaske.



82

Individuelles Beschleifen und Kürzen der Pfosten.



83

Modellation in Wachs oder Zirkon/gefrästes Metallgerüst



84

Gerüsteinprobe.



85

Fertigstellung.





86 Angulierte Pfosten

Kronenversorgung mit gewinkelten Titanpfosten 10°.



HINWEIS

Bei gewinkelten Pfosten 3,4 und 3,8 mm mit Gingivahöhe 0,5 mm muss der Kopf der Befestigungsschraube ein wenig angeschrägt oder der entsprechende Bereich ausgeblockt werden.

87 Individualisierter gewinkelter Titanpfosten 10° in Situ.



88 Wachsmodell Zahn 11 und Zahn 21.



89 Gerüst Zahn 11 und 21. 1. Metallgerüst für Aufbrennkeramik 2. Alternativ Zirkongerüst 3. CAD/CAM gefertigte Krone



- 90 Fertigstellung der Zähne 11 und 21.



- 91 Krone 21 und 11 in Situ.



HINWEIS

Arbeitsschrauben auf dem Modell mit der kalibrierten Drehmomentratsche von alphatech® mit 25 Ncm anziehen.

Angussfähiger Aufbau



Wenn bei extrem ungünstigem Neigungswinkel oder axialen Divergenzen die konfektionierten Titanpfosten nicht eingesetzt werden können, stellt der angussfähige Aufbau eine ideale Ergänzung dar.

Die aus HSL (Gold-Platin-Legierung) gefertigte angussfähige Basis ist aufmodellierbar, zu verkürzen und dadurch auch abzuwinkeln. Das so gefertigte Abutment ist mit allen Edelmetall-/Keramik-Aufbrennlegierungen angießbar.

Die maschinelle Fertigung ist Voraussetzung dafür, dass der Aufbau im Schnittstellenbereich zum Implantat absolut passgenau ausfällt.

- 92 Angussfähiger Aufbau (HSL)
auf Modell.



- 93 Angussfähiger Aufbau (HSL)
mit Hülse auf Modell.



- 94 Angussfähiger Aufbau (HSL)
modelliert in Wachs.



- 95 Angussfähiger Aufbau (HSL)
gegossen.



- 96 Fertigstellung.





Keramischer Aufbau

Um höchsten ästhetischen Ansprüchen gerecht zu werden, steht ein keramischer Aufbau auf einer Titanbasis mit Rotationsschutz zur Verfügung.

Mindestwandstärke des Zirkonaufbaus 0,5 mm.

- 97 Titanbasis mit Rotationsschutz zur Aufnahme des Ästhetik-Pfostens.



- 98 Individualisierter Aufbau mit Titanbasis verklebt (geeigneter Attachment-Kleber: z. B. Panavia).



- 99 Fertiggestellte keramische Versorgung.





Teleskoppfosten

Bei herausnehmbaren Zahnersatz, z.B. bei einer Versorgung mit Teleskoppfosten, kann mit einer angussfähigen Basis oder alternativ mit konfektionierten Teleskoppfosten gearbeitet werden.

Der konische, lasercodierte und rotationsgesicherte Titan-Teleskoppfosten ist individuell zu beschleifen.

100

Arbeitsablauf für 4 Teleskope auf einem Modell:

1. Abdruckpfosten (alternativ Scanpfosten).
2. Unbearbeiteter Teleskoppfosten.
3. Individualisierter Teleskoppfosten.
4. Individualisierter Teleskoppfosten mit Galvanokäppchen.



101

4 individualisierte Titan-Teleskoppfosten auf Modell.



102

4 individualisierte Zirkon-Teleskoppfosten auf Modell.



103

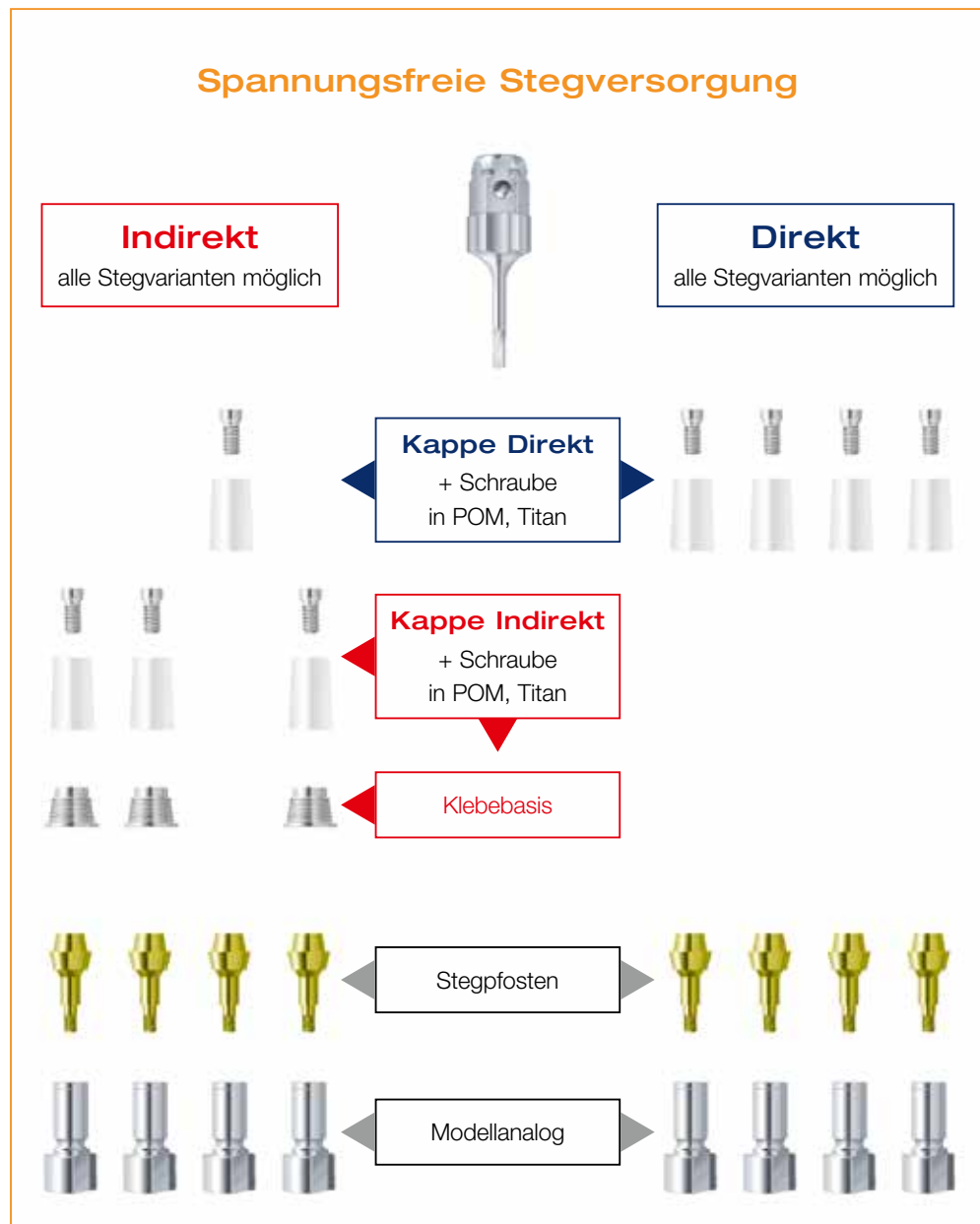
Fertige Versorgung mit individualisierten Teleskoppfosten und eingeklebten Galvanosekundärkäppchen in UK-Prothese.



Stegversorgung

Für weitere prothetische Versorgungen stehen zwei Varianten der Stegankopplung zur Verfügung:

1. Klassische direkte Versorgung (Spannungsrisiko).
2. Indirekte Versorgung (Verklebung – Spannungsfreiheit – Sicherheit).



Schema der direkten und indirekten Stegversorgung.

Zuerst werden die farbcodierten Stegpfosten aus Titan direkt mit dem Universal-Schraubendreher aufgeschraubt. Im Sortiment von alphatech® befinden sich Stegpfosten mit Durchmessern von 3,4 bis 5,0 und Gingivahöhen von 1,0, 2,0 und 4,0 mm. Der 20°-Konuswinkel der Stegpfosten ermöglicht einen entsprechenden Divergenzausgleich.

Der Techniker kann nun durch die unterschiedliche Materialien der Stegkappen die Konstruktion gießen (POM) oder Titanhalb fertigteile laser-schweißen.



104

Indirekte Stegversorgung

Modell mit Zahnfleischmaske.
Positionierung der Stegpfosten.



105

Stegpfosten auf Modell mit
Zahnfleischmaske.



- 106** 3 Stegpfosten und Klebebasis.



- 107** Fertiges ausgearbeitetes, poliertes Steggerüst vor dem Verkleben.



- 108** Fertiges Zirkon Steggerüst vor dem Verkleben.



- 109** Fertige Versorgung mit verklebtem Steg und Prothese im UK.



HINWEIS

Bei der indirekten Versorgung mittels Verkleben kann jeder handelsübliche, zugelassene Geschiebekleber verwendet werden. Die Klebebasis sollte vor dem Verkleben mit $120\mu\text{ AL}_2\text{O}_3$ angestrahlt werden.

alpha-loc® / Locator®-Implantat-Attachment-System



Indikationen

Die Verwendung des alpha-loc® / Locator®-Implantat-Attachment-Systems ist geeignet bei implantologischen Versorgung von Teil- oder Vollprothesen auf zwei oder mehreren enossalen Implantaten.



Kontraindikationen

Das System sollte nicht verwendet werden, wenn eine völlig starre Verbindung notwendig ist. Die Anwendung bei Implantaten mit einer Divergenz von mehr als 20° wird nicht empfohlen.

Merkmale

1. Geringe vertikale Höhe

2. Selbstausrichtendes Design

Durch das sich selbst positionierende Design können Patienten ihre Prothesen sehr einfach ausrichten und einsetzen.

3. Innen- und Außenretention

Durch die patentierte Zweifach-Retention bietet das Locator®-Attachment-System im Vergleich zu anderen Lösungen eine weitaus größere Retentionsfläche. Die zweifache Retention an der Innen- und Außenfläche des Abutments sichert die langfristige Stabilität und Lebensdauer der Versorgung.

4. Der Locator® ist für Implantate mit Divergenzen geeignet

Divergenzausgleich zwischen 10° und 20° pro Implantat (bzw. bis max. 40° zwischen zwei Implantaten).

110

Setzen des Locator®-Implantatabutments

Mit dem speziellen vergoldeten Abutmentschlüssel (enthalten im Locator®-Werkzeug-Set) oder dem Locator®-Handschlüssel wird das Locator®-Abutment mit 35 Ncm Drehmoment in das Implantat eingeschraubt.

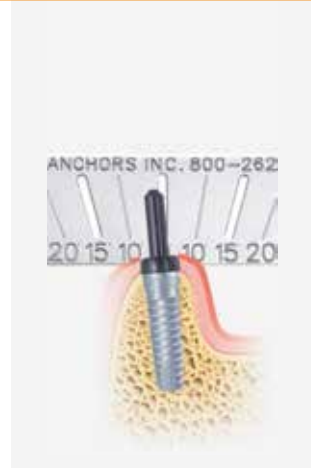
Das alpha-Loc Abutment kann mit dem Universal Prothetischlüssel eingebracht werden.



111

Winkelabmessungen eines divergenten Implantats

1. Stellen Sie die Neigung des Implantats fest, indem Sie das Locator®-Abutment erst in das Implantat einsetzen und dann den Locator®-Parallelpfosten draufsetzen.
2. Legen Sie die Winkelmesshilfe hinter dem Parallelpfosten an, um die Neigung des Implantats festzustellen.
3. Wählen Sie je nach festgestellten Implantatwinkelmaßen die endgültige Locator®-Matrize. Bei einer Implantatdivergenz von weniger als 10° verwenden Sie einen Locator®-Retentionseinsatz mit starker Retention [transparent = 2.265 g (22,3 N), pink = 1.300 g (13,4 N), blau = 680 g (6,7 N)]. Bei einer Implantatdivergenz zwischen 10° und 20° verwenden Sie einen Locator®-Retentionseinsatz zum Divergenzausgleich [grün = 1.815 g (18,4 N) und rot = 235 g (2,3 N)], der für divergente Implantate von bis zu 20° (40° zwischen zwei Implantaten) geeignet ist.



112

Setzen des Locator®-Retentionseinsatzes

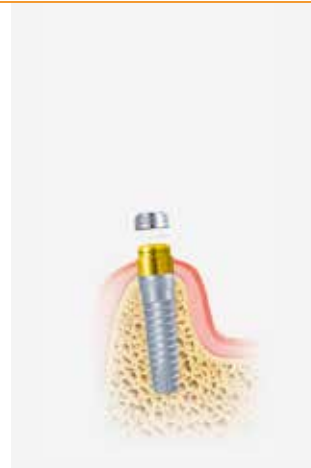
Platzieren Sie einen weißen Abstandsring über jedes Abutment. Der Abstandsring dient dazu, den Bereich unmittelbar um das Abutment herum zu blockieren. Durch den so geschaffenen Platz kann sich die Metallkappe über dem Locator®-Retentionseinsatz vollständig drehen.

Setzen Sie in jedes Locator®-Abutment eine Locator®-Kappe mit schwarzer Matrize und lassen dabei den weißen Abstandsring darunter. Die schwarze Matrize hält die Prothese während der Polymerisation in ihrer Position.

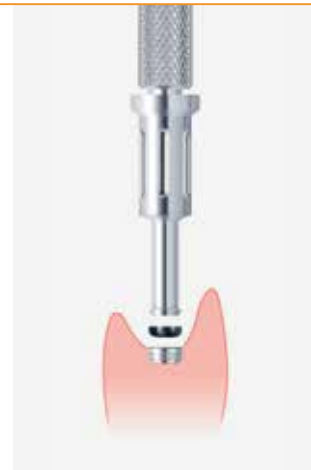
Schleifen Sie die Prothese an den entsprechenden Stellen aus. Die Prothese und die Titan-Kappe dürfen sich nicht berühren, da sonst übermäßiger Druck auf das Implantat entsteht.

Verwenden Sie einen lichthärtenden Kunststoff oder ein Autopolymerisat, um die Locator®-Matrize in die Prothese einzupolymerisieren.

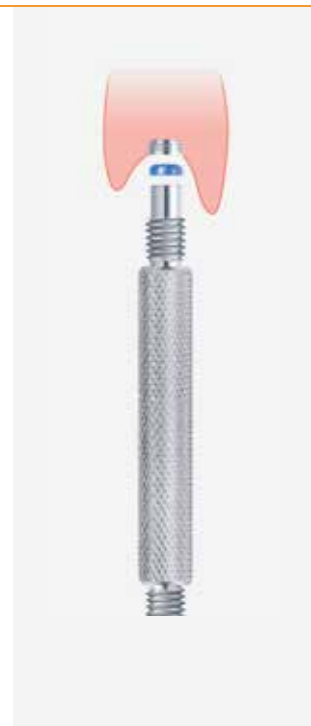
Wenn der Kunststoff ausgehärtet ist, entfernen Sie die Prothese und den Abstandsring. Entfernen Sie den überschüssigen Kunststoff und polieren Sie die Prothesenbasis, bevor Sie den endgültigen Retentionseinsatz setzen.



- 113** Entnehmen des schwarzen Prozesseinsatzes mit dem Locator®-Werkzeug.



- 114** Montage eines Retentions-einsatzes mit einer vorher bestimmten Abzugskraft.





Kugelpfosten

Der Kugelpfosten stützt ein Verankerungselement aus Titan-Kunststoff, sichert die Prothese vor abziehenden Kräften (Zug-, Druck- und lateraler Belastung) und gewährleistet gleichzeitig bei Rotationsbewegungen der Prothese in mehrere Richtungen eine geringe Belastung der Implantate.

Die farbcodierten Kugelpfosten aus Titan gibt es in den Durchmessern 3,4 bis 5,0 mm und den Gingivahöhen 0,5, 2,0 und 4,0 mm.

- 115** Positionierung der Kugelpfosten.



- 116** Aufgeschraubte Kugelpfosten.



- 117** Kugelpfosten einschließlich Matrize auf Modell. Auf horizontale Ausrichtung der Matrizen achten!



- 118** Bestandteile des NEC Sets.



- 119** Kugelpfosten aufgeschraubt und Matrizen in UK-Prothese.



Nach dem Einsetzen des Kugelpfostens wird die speziell angefertigte konfektionierte Matrize aufgesetzt. Das Matrizengehäuse kann im Mund direkt mit Kaltpolymerisat oder indirekt nach der labortechnischen Vorgehensweise in die Prothese einpolymerisiert werden. Anschließend sollte die Öffnung am Kugelkopf mit einem provisorischen Verschlussmaterial und einem lichthärtenden Composit verschlossen werden.

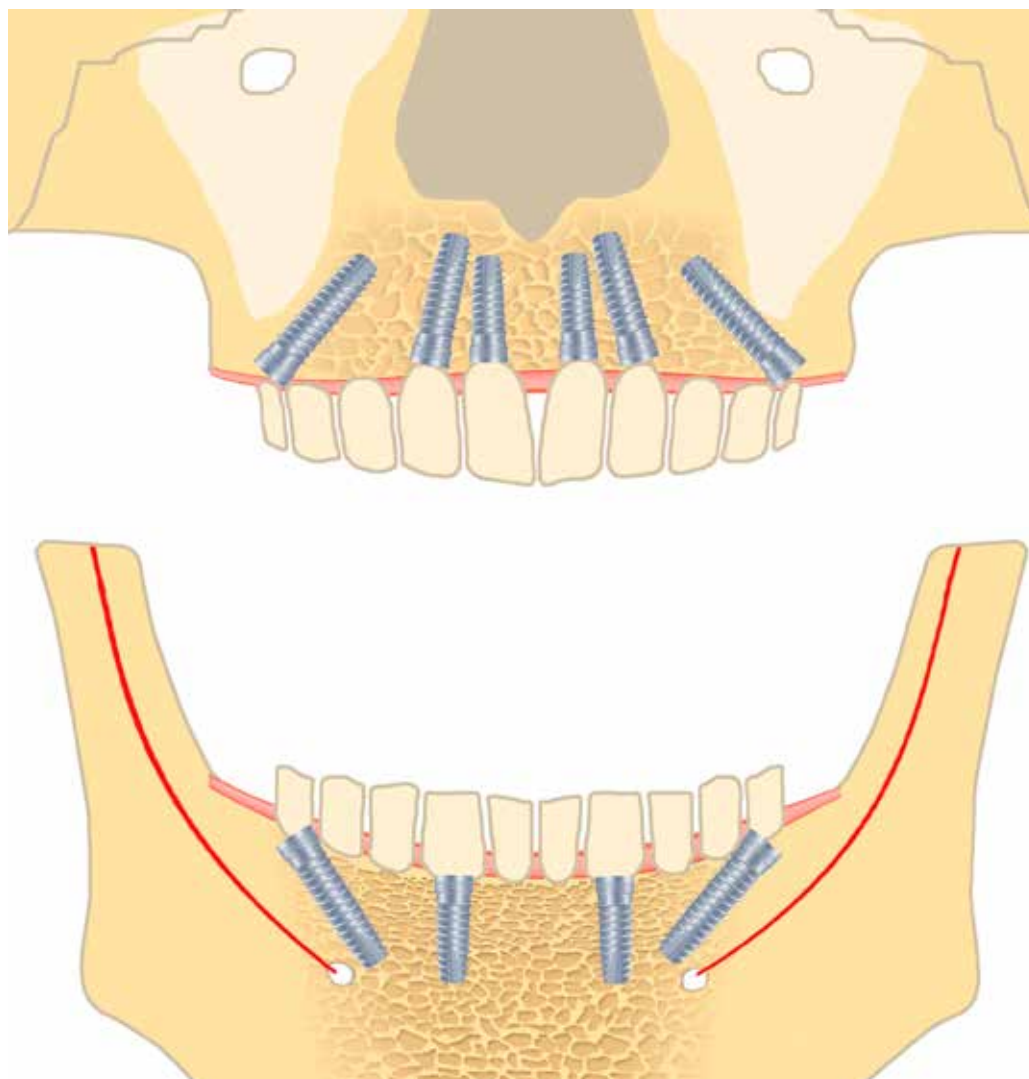
HINWEIS

Bitte beachten Sie bei der Verarbeitung von alphatech®, dass Prothetik- und Hilfsteile unsteril ausgeliefert werden. Berücksichtigen Sie bei der Auswahl der Aufbauten den Durchmesser des Implantats, den Grad der Angulation und die Distanzhöhe der Gingiva. Bei allen Sekundärteilen darf die Kontaktfläche zum Implantat nicht abgestrahlt oder auf andere Weise verletzt werden. Das Anziehen aller definierten Pfosten mit einem Drehmoment von 20 Ncm, einschließlich des provisorischen Pfostens (Stegversorgung 25 Ncm), im Mund des Patienten ist ausreichend, um Schraubenlockerungen zuverlässig auszuschließen.

Abutmenthalter

- 120** Abutmenthalter zum Fixieren der Pfosten bei der Bearbeitung durch den Zahntechniker. Die auswechselbaren Einsätze sind passend für alle Implantatgrößen. Durch die gute Formgebung liegt das Instrument hervorragend in der Hand.





alphatech® Angulationskonzept

Mit dem alphatech® Angulationskonzept werden für alphatech® Implantate mit den Durchmessern 3,8 mm und 4,3 mm vorzugsweise 4 Implantate in den zahnlosen Unterkiefer zur Aufnahme einer festen, verschraubten Brücke- auch als Sofortversorgung- inseriert. Voraussetzung ist eine 3D-Diagnostik, -Planung und schablonengeführte Implantation.

Im Oberkiefer müssen für eine entsprechende Versorgung mindestens 6 Implantate inseriert werden. Dabei werden im Oberkiefer die beiden distalen Implantate unter Vermeidung der Sinusbodenelevation, von distal nach mesial im 35° Winkel geneigt inseriert. Im Unterkiefer werden, unter Schonung des N. mentalis, die Implantate im 35° Winkel von distal nach mesial geneigt inseriert. Die mittleren Implantate werden parallel ausgerichtet. Mit dem Parallelisierungswerkzeug werden alle anguliert gesetzten Implantate ausgerichtet, um eine Einschubrichtung für die prothetische Konstruktion zu erreichen.

Wissenschaftliche Untersuchungen (retrospektive und Langzeit) haben gezeigt, dass Implantationen im ortsständigen Knochen eine sehr hohe Überlebensrate haben.

Die bessere posteriore Abstützung der festen Versorgung durch die geneigten Implantate sichert den langfristigen Implantaterfolg.

Die beiden distalen, anguliert inserierten Implantate müssen eine entsprechende Länge von 14-16 mm aufweisen.

Indikationen

Zahnlose Kiefer

Zahnersatzart: festsitzende okklusal verschraubte Konstruktionen (verblockt)!

Sofortversorgung (bei ausreichender Primärstabilität)

Mindest-Implantatzahl: UK 4, OK 6

Implantatdurchmesser: 3,8 und 4,3

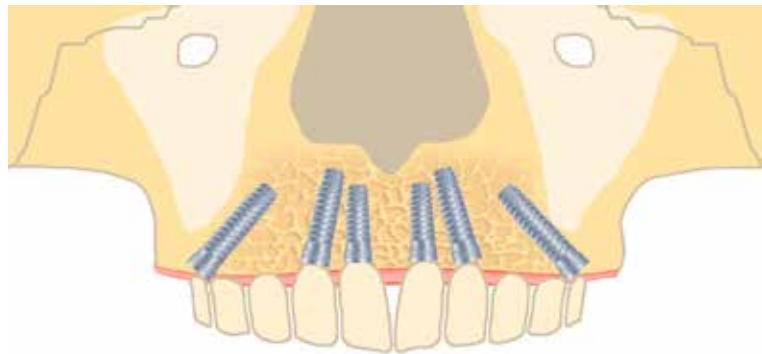
Abutmentangulation: 0°, 20° und 35° vorzugsweise transgingivales Vorgehen, schablonengeführt mit 3D-Planung

Kontraindikationen

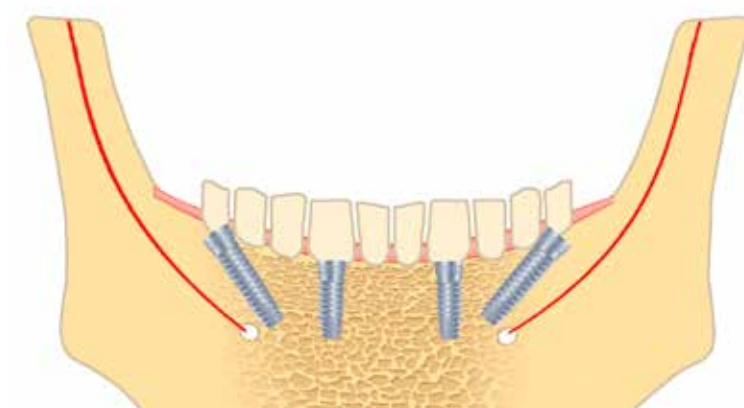
Es sind die allgemeinen Kontraindikationen für zahnärztliche/chirurgische Eingriffe zu beachten.

121

Mit dem alphatech® Angulationskonzept ist eine Implantation im ortständigen Knochen ohne Sinuslift möglich. Durch die um 35° geneigten Implantate erfolgt die posteriore Abstützung und somit die Möglichkeit der prothetischen Versorgung mit einer festsitzenden Brücke.



- 122** Die optimale Ausnutzung der vorhandenen Restknochenhöhe im zahnlosen Unterkiefer ermöglicht das alphatech® Angulationskonzept. Durch die statisch günstige Position und Schonung des Mandibularkanals sowie des Foramen Mentale ist eine festsitzende Versorgung möglich.



- 123** Die prothetische Schnittstelle ist für alle Komponenten des alphatech® Angulationskonzeptes einheitlich gestaltet. Die rotationsgesicherten alphatech® easyfixbase® Abutments mit einer Angulation von 0°; 20° und 35° stehen zur prothetischen Versorgung der anguliert inserierten Implantate in unterschiedlichen Schleimhauthöhen zur Verfügung.

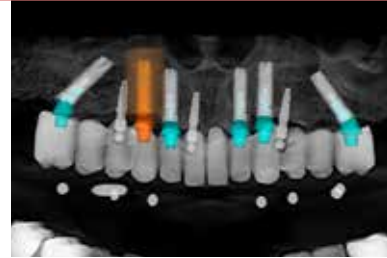
Achtung: Die alphatech® easyfixbase® Abutments sind nicht zur Einzelzahnversorgung zugelassen!

	0°	20°	35°
3,8/GH2			
3,8/GH3			
4,3/GH2			
4,3/GH3			

Behandlungsprotokoll: zahnloser Unterkiefer

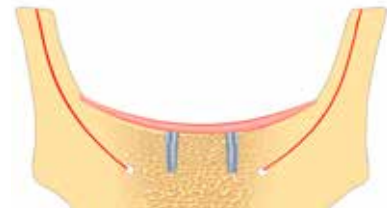
124

Anamnese und Röntgen, anatomische Abformung, Herstellung einer Scan-Schablone (röntgen-opake Scanprothese mit Markern), DVT-Aufnahme mit Scanschablone, Datensatz bearbeiten, Implantatplanung, Bohrschablonenbestellung.



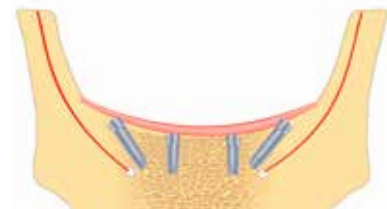
125

Die mittleren Implantate werden parallel ausgerichtet.



126

Unter Schonung des Nervus mentalis werden die distalen Implantate im 35° Winkel von distal nach mesial geneigt inseriert.



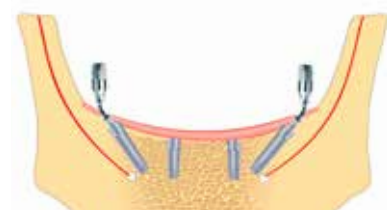
127

Position der Implantate.



128

Mit der Ausrichthilfe werden alle anguliert gesetzten Implantate ausgerichtet, um eine Einschubrichtung für die prothetische Konstruktion zu erreichen. Die Lasermarkierung zeigt die Schleimhaudicke an.



129

Definitives Einsetzen der sterilen angulierten easyfixbase° Abutments (0° und 35°) mit der im Set enthaltenen DOTIZE® Schraube.
Achtung: DOTIZE® Schrauben Drehmoment max. 25 Ncm.



130

Aufschrauben der Abdruckpfeifen zur Abdrucknahme (im Set enthalten. Möglichkeit der offenen und geschlossenen Abformung).



131

Darstellung der prothetischen Komponenten.



132

Temporäre Versorgung fertiggestellt auf dem Modell.
Achtung: Drehmoment für die Fixierschraube 10 Ncm.



133

Eingliederung der provisorischen Versorgung.

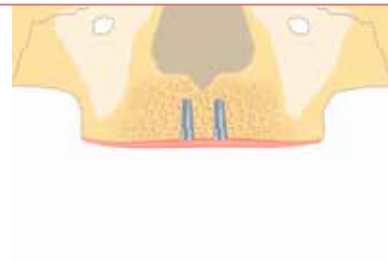


Behandlungsprotokoll: zahnloser Oberkiefer

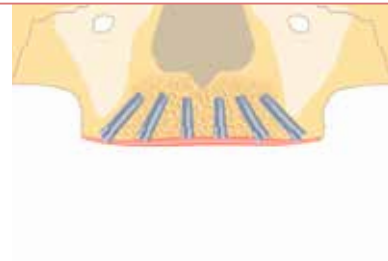
134 Anamnese und Röntgen, anatomische Abformung, Herstellung einer Schablone (röntgenopake Scanprothese mit Markern), DVT-Aufnahme mit Scanschablone, Datensatz bearbeiten, Implantatplanung. Bohrschablonenbestellung.



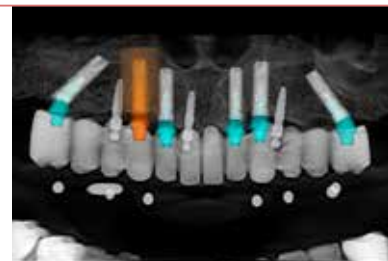
135 Die mittleren Implantate werden parallel ausgerichtet.



136 Um an der Kieferhöhle vorbeizukommen werden die distalen Implantate in 35°-Winkel von distal nach mesial geneigt inseriert.



137 Position der Implantate.



138 Mit der Ausrichthilfe werden alle anguliert gesetzten Implantate ausgerichtet, um eine Einschubrichtung für die prothetische Konstruktion zu erreichen. Die Lasermarkierung zeigt die Schleimhaudicke an.



139

Definitives Einsetzen der sterilen angulierten easyfixbase° Abutments (0° und 35°) mit der im Set enthaltene DOTIZE® Schraube.
Achtung: DOTIZE® Schrauben Drehmoment max. 25 Ncm.



140

Aufschrauben der Abdruckpfeifen zur Abdrucknahme (im Set enthalten. Möglichkeit der offenen und geschlossenen Abformung).



141

Darstellung der prothetischen Komponenten.



142

Eingliederung der provisorischen Versorgung.



143

Röntgenkontrollaufnahme.





Guided Surgery

Mit dem alphatech® Guide Surgery System kann die geführte Implantation mit Hilfe von Bohrschablonen durchgeführt werden.

Bestückung:

- 1 Einleger OP Tray guided surgery
- 2 Schleimhautstanze GS Ø 3,4 mm
- 3 Schleimhautstanze GS Ø 3,8 mm
- 4 Schleimhautstanze GS Ø 4,3 mm
- 5 Bohrer GS Ø 2,0 mm, kurz
- 6 Bohrer GS Ø 2,0 mm, lang
- 7 Bohrer GS Ø 2,8 mm, kurz
- 8 Bohrer GS Ø 2,8 mm, lang
- 9 Universalbohrer GS kurz 3,4
- 10 Finisher, 3,4
- 11 Universalbohrer GS lang 3,4
- 12 Universalbohrer GS kurz 3,8
- 13 Finisher, 3,8
- 14 Universalbohrer GS lang 3,8
- 15 Universalbohrer GS kurz 4,3
- 16 Finisher, 4,3
- 17 Universalbohrer GS lang 4,3
- 18 Implantatüberträger S: 2,2 mm inkl. Schraube
- 19 Implantatüberträger M: 2,2 mm inkl. Schraube
- 20 Implantatüberträger L: 2,2 mm inkl. Schraube
- 21 Überträger Handschlüssel
- 22 Implantatüberträger S: 2,5 mm inkl. Schraube
- 23 Implantatüberträger M: 2,5 mm inkl. Schraube
- 24 Implantatüberträger L: 2,5 mm inkl. Schraube
- 25 Überträger WS-Schlüssel
- 26 Handschlüssel für GS lang 2,2
- 27 Winkelstück Schlüssel für GS lang 2,2
- 28 Handschlüssel für GS lang 2,5
- 29 Winkelstück Schlüssel für GS lang 2,5
- 30 Handschlüssel für GS kurz 2,2
- 31 Winkelstück Schlüssel für GS kurz 2,2
- 32 Handschlüssel für GS kurz 2,5
- 33 Winkelstück Schlüssel für GS kurz 2,5
- 34 Universal-Schraubendreher lang
- 35 Universal-Schraubendreher kurz
- 36 Universal-Schraubendreher x-kurz
- 37 Universal-Schraubendreher lang Winkelstück
- 38 Universal-Schraubendreher kurz Winkelstück
- 39 Dreikantbohrer Slim-Line®
- 40 Bohrer Slim-Line® Ø 2,0 mm
- 41 Slim-Line® WkSt Schlüssel
- 42 Slim-Line® Handschlüssel
- 43 Slim-Line® Eindrehwerkzeug
- 44 Bohrerlöffel rechts/links Ø 2,0 mm
- 45 Bohrerlöffel rechts/links Ø 2,8 mm
- 46 Bohrerlöffel rechts/links Ø 3,4 mm
- 47 Bohrerlöffel rechts/links Ø 3,8 mm
- 48 Bohrerlöffel rechts/links Ø 4,3 mm
- 49 Ang-Konz. Ausrichthilfe 20° 2,2
- 50 Ang-Konz. Ausrichthilfe 35° 2,2
- 51 Ang-Konz. Ausrichthilfe 20° 2,5
- 52 Ang-Konz. Ausrichthilfe 35° 2,5
- 53 alphatech® Drehmomentratsche
- 54 Slim-Line® Handgriff
- 55 Fenestrations-Messsonde PCP6500



Die Verwendung spezieller Bohrerführungslöffel gestattet eine komfortable Implantatbettauflbereitung, die sowohl die Führung, als auch den Tiefenstopp für die rotierenden Aufbereitungsinstrumente realisieren. Die Instrumente sind doppelendig und anguliert, wie es von vielen dentalen Handinstrumenten bekannt ist. Die Gefahr der Aspiration oder das Verschlucken von Bohrhülsen ist damit gebannt. Es kann bis zur geplanten Implantatlänge und dem korrespondierenden Durchmesser „guided“ gearbeitet werden, wodurch die Behandlungszeit und die postoperativen Beeinträchtigungen deutlich reduziert werden können.

Bei ausreichender dentaler Abstützung kann ein eindeutiger Sitz der Scan- und der späteren Bohrschablone über die Zähne gewährleistet werden. Liegt ein reduziertes Restzahngebiß vor, ist die Insertion temporärer Implantate zur Abstützung sinnvoll.

Workflow für Bohrschablonenherstellung

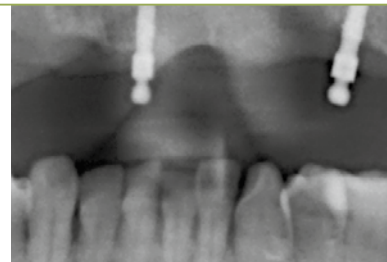
144

Anamnese, Befunderhebung, analoges Röntgen: Ggf. Insertion von temporären Implantaten zur Fixierung der Scan- und später der Bohrschablone, alle Systemkomponenten sind im Guided Tray enthalten. Chirurgisches Manual siehe OP Slim Line.



145

Röntgenkontrolle temporärer Implantate.



146

Modellherstellung: Wax Up entsprechend der prothetischen Planung.

147

Herstellung einer Scanschablone mit röntgenopaken Zähnen



148

3D Scan (DVT/CT): Auswertung des 3D Datensatzes und Implantatplanung. Versenden des Datensatzes zur Herstellung einer Bohrschablone (zentral/dezentral)

149

OP: Einsetzen der Bohrschablone mit eingearbeiteten Hülsen



Bei ausreichender dentaler Abstützung ist ein eindeutiger Sitz über die Zähne gewährleistet. Liegt ein reduziertes Restzahngebiß vor erfolgt die Abstützung über die inserierten temporären Implantate.

Sequenzielle Implantatbettauflbereitung mit Bohrerführungsloeffeln bis zur gewünschten Implantatlänge und Implantatdurchmesser.

Entfernung der temporären Implantate

150 Implantatinserterion

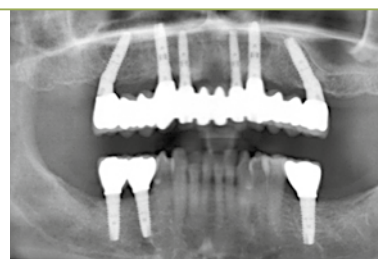
151 Röntgenkontrolle



152 Intraorale Aufnahme mit neuem Zahnersatz.



153 Röntgen nach definierter Versorgung.





Slim-Line®

Das alphatech® Slim-Line® Implantat

Das alphatech® Slim-Line® Implantat ist ein konisches, einteiliges, Schraubenimplantat aus Titan mit einem selbstschneidenden Gewinde. Die Implantate bestehen aus Titan Grad 5 und besitzen eine HA-gestrahlte, doppelt-geätzte Oberfläche. (DuoTex®-Oberfläche). Die Slim-Line® Implantate bieten aufgrund ihrer Länge die Möglichkeit einer bikortikalen Abstützung. Die Einheilung des einphasigen Slim-Line® Implantates erfolgt transgingival, wodurch die Zweitoperation zur Freilegung des Implantates entfällt und die Behandlungszeit verkürzt wird. Die Insertion des selbstschneidenden Slim-Line® Implantates gestaltet sich einfach und sicher. Das Slim-Line® Implantat ist für den Einzelzahnersatz bzw. für Unterkieferinzisivi bzw. für Unterkieferfrontzahnbrücken regio 32-42 sowie für die seitlichen Oberkieferinzisivi konzipiert. Des weiteren findet das Slim-Line® Implantat seine Anwendung beim zahnlosen Unterkiefer als interforaminal inserierte Implantate mit Kugelkopfkankern bzw. mit steggetragenen Suprakonstruktionen zur Fixierung von Prothesen. Die Indikationsbreite reicht von der klassischen Spätimplantation bis hin zur Sofort- und zur verzögerten Implantation mit Sofortversorgung (in Abhängigkeit von den anatomischen Gegebenheiten). Aufgrund des durchmesserreduzierten Designs ist die Implantation in atrophierten Alveolarfortsätzen ohne große Augmentation möglich, da der Restknochen durch die schmalen Implantate optimal genutzt werden kann.

Durchmesser und Längen

Die alphatech® Slim-Line® Implantate stehen in 4 Durchmessern und 3 verschiedenen Längen zur Verfügung. Die Längen und Durchmesser, in denen das Implantat verfügbar ist, ermöglichen es, flexibel auf die entsprechenden implantologischen und prothetischen Indikationen zu reagieren und eine optimale Versorgung gewährleisten zu können.

Durchmesser	2,5 mm	3,0 mm	3,6 mm	4,2 mm
Länge	15 – 20	15 – 20	10 – 15 – 20	10 – 15 – 20



Präoperative Planung

Dem chirurgischen Teil der Behandlung muss eine umfassende Anamnese des Patienten, eine ausführliche präoperative Diagnostik und Therapieplanung voraus gehen. Zur Ermittlung der richtigen Implantatposition, des Implantatdurchmessers und der Implantatlänge muss eine Panoramaschichtaufnahme angefertigt werden. Alternativ kann zusätzlich zur Röntgenaufnahme ein DVT oder ein CT Scan angefertigt werden.

Prothetische Versorgungsmöglichkeiten

Zur Indikationserweiterung sind die Slim-Line® Implantate wahlweise mit Kugelpfosten oder Konus (Vierkantpfosten) ausgestattet. Beide Pfosten können mit Hilfe des Biegehebels einmalig um max. 10° anguliert werden. (Achtung: Nur bei Implantaten ab einer Länge von 15 mm!) Dadurch wird der Einsatz der Slim-Line® Implantate bei ungünstigen Kieferknochenverhältnissen ermöglicht und zusätzlich eine optimale Ästhetik erzielt. Der Durchmesser der Kugel beträgt 2,5 mm.

Insertionstechnik

Nach der Desinfektion der peroralen Weichteile wird der Kieferkammschnitt durchgeführt, wobei die Papillen der benachbarten Zähne erhalten werden sollten. Nach Freilegung des Alveolarfortsatzes erfolgt die Glättung des Kieferkammes mittels Rosenbohrer. Zur Eröffnung der Kordikalis und zur Richtungsfestlegung wird zunächst der 3-Kant-Bohrer mit einer maximalen Drehzahl von 800 min verwendet. Durch seine schlanke, filigrane Spitze eignet sich der 3-Kant-Bohrer auch für extrem schmale, stark atrophierte Kieferkämme. Zur Erweiterung des initialen Bohrkanals auf den entgültigen Durchmesser der Implantate wird der 2 mm Bohrer des Slim-Line® Systems verwendet. Durch die Vertikalrotation durchläuft der 2 mm Bohrer die Spongiosa bis zur Gegenkordikalis und erweitert durch seinen Durchmesser den Bohrkanal auf die gewünschte Größe.

Bei der Verwendung des 2 mm Bohrer ist unbedingt darauf zu achten, dass keine kreisenden und rotierenden Bewegungen vollzogen werden, um eine fehlerhafte Erweiterung des Bohrkanals zu vermeiden. Die Tiefe des Bohrkanals kann durch die im OP-Tray enthaltene, lasermarkierte Tiefenprobe geprüft werden. Das Implantat wird mit Hilfe des Überträgers und des Handschlüssels in die Knochenkavität eingebracht. Die entgültige Insertion der Implantate mit selbstschneidendem Gewinde erfolgt mit Hilfe des Eindrehwerkzeuges mit einer maximalen Eindrehgeschwindigkeit von 20 U/min. Um Spannungen im Knochengewebe zu minimieren sollten die selbstschneidenden Implantate bei der Insertion jeweils 2 Umdrehungen vorwärts und anschließend eine Umdrehung rückwärts gedreht werden.

Achtung: Bei allen Bohrschritten ist auf eine optimale Kühlung zu achten, um eine thermische Schädigung des Knochens zu vermeiden.

Schematische Darstellung der Insertion der alphatech® Slim-Line® Implantate

- 154 Rosenbohrer: Glättung des Kieferkammes.



- 155 3-Kant-Bohrer: Aufkörung der Kortikalis, erste Richtungsfestlegung.



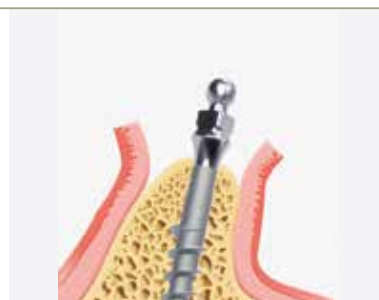
- 156 2 mm Bohrer: Erweiterung des Bohrerkanals auf die entsprechende Tiefe und Durchmesser.



- 157 Prüfung des Bohrerkanals auf die richtige Tiefe mittels lasergratuierteter Tiefensonde.



- 158 Insertion des Implantates mit Hilfe des Einbringwerkzeuges. Das Implantat ist so zu inserieren, dass der polierte Anteil über der Knochenkante liegt. Bei der Planung sind die 2 mm polierter Anteil von der Implantatlänge abzuziehen. Beispiel: 10 mm Implantatlänge - 2 mm = 8 mm Nutzlänge



Angulation der Implantate

Zum Ausgleich kleinerer Achsdivergenzen können die Slim-Line® Implantate ab einer Länge von 15 mm einmalig um maximal 10° in eine Richtung anguliert werden. Die Angulation der Implantate erfolgt durch das Biegewerkzeug 105° bzw. 90°. Das Biegewerkzeug wird in den Handgriff eingesteckt und über den Vierkant des inserierten Implantates gesteckt und die Angulation um max. 10° in die entsprechende Achsrichtung durchgeführt. Die Angulation ist sowohl beim Vierkantpfosten (Konus) als auch bei den Kugelpfosten möglich.

159

Biegewerkzeug 90° (Wird in den Handgriff eingesetzt).



160

Biegewerkzeug 105° (Wird in den Handgriff eingesetzt).



161

Angulation des Implantates um max. 10°.



Prothetische Versorgungsmöglichkeiten

162 Modellanalogue KONUS



163 Modellanalogue KUGEL



Prothetisches Vorgehen Konus-Ankopplung

- 164** Direkte Abdrucknahme erfolgt über den Konus, eventuell die POM Kappe als Abdruckhilfe verwenden.



- 165** Klinische Situation vor dem Einsetzen einer Brücke.



- 166** Vollverblendete Keramikbrücke auf dem Modell.



- 167** Eingegliederte Keramikbrücke.



Praktisches Vorgehen Kugel-Ankopplung

168

Positionierung der
Kugelpfosten. Modell.



169

Kugelanaloge einschließlich
Matrize auf Modell.
Auf horizontale Ausrichtung
der Matrizen achten!
Matrize auf dem Modell analog.



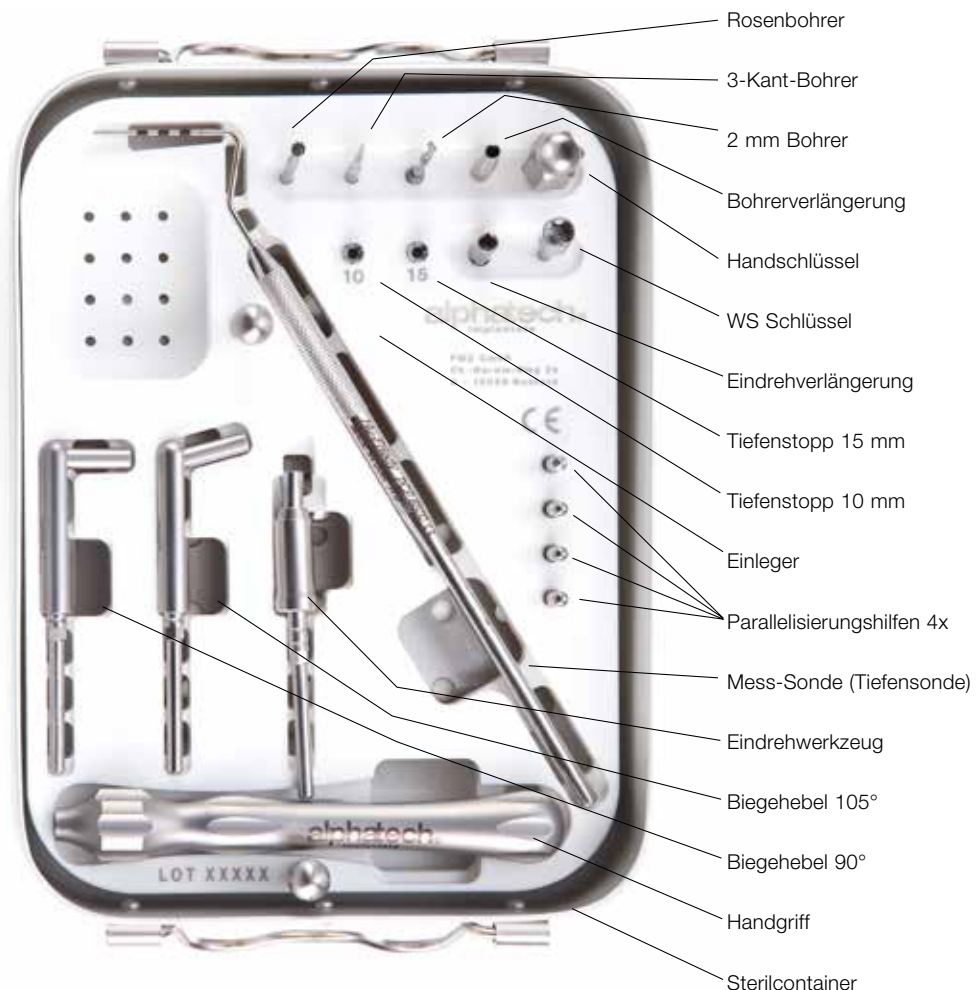
170

Matrize einpolymerisiert in der
Prothese.



Zubehör des alphatech® Slim-Line® OP-Trays

Die alphatech® Slim-Line® Implantate stehen in 4 verschiedenen Durchmessern zur und 3 verschiedenen Längen zur Verfügung, die farbmarkiert sind. Die verschiedenen Längen und Durchmesser, in denen das Implantat verfügbar ist, ermöglichen es, flexibel auf die entsprechenden implantologischen und prothetischen Indikationen zu reagieren und eine optimale Versorgung gewährleisten zu können.



Sicherheitshinweise

Das Implantat darf nur von Zahnärzten angewendet werden, die eine entsprechende Schulung für das System nachweisen können. Des Weiteren sind die Instruktionen und Anwendungshinweise in der Gebrauchsanweisung und im chirurgischen Manual strikt einzuhalten, um eine fehlerfreie Anwendung des Produktes gewährleisten zu können.

ACE – PRODUKTE FÜR CHIRURGIE UND IMPLANTOLOGIE JETZT HABEN SIE DIE WAHL!



Fordern Sie jetzt Ihre ACE-Broschüre an!

FreeCall: 0800-1400044

FreeFax: 0800-400044

www.henryschein-dental.de

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

Produktprogramm/Preise

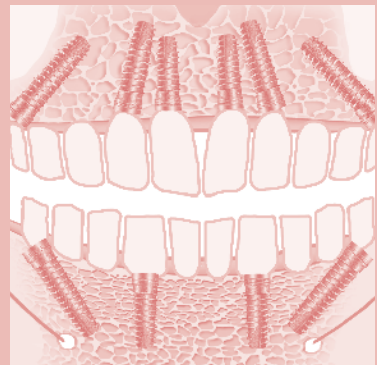
Chirurgie: Seiten 92 – 102



Prothetik: Seiten 103 – 114



Angulatinskonzept: Seiten 115 – 117



Guided Surgery: Seiten 118 – 120



Slim-Line®: Seiten 121 – 123

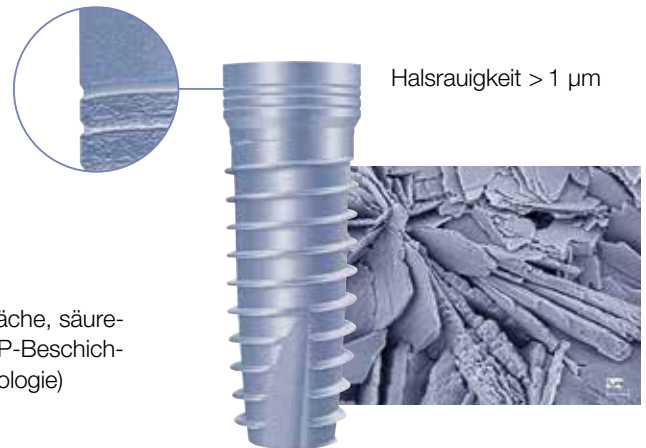


Sonstiges: Seite 124

Die 2 Implantatoberflächen

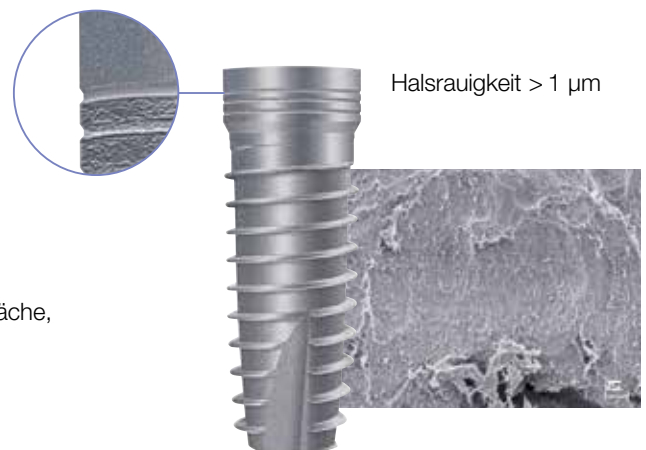
BONITex®

HA-gestrahlte Oberfläche, säuregeätzt, ca. 2 µm. CaP-Beschichtung (BONIT®-Technologie)



DUOTex

HA-gestrahlte Oberfläche, säuregeätzt.



alphatech® Tube-Line



alphatech® BONITex / DUOTex

Art.-Bezeichnung	Ø	L	Art.-Nr.	
Tube-Line Implantat BONITex	3,4	10	225198	
		12	225199	
		14	225200	
		16	225201	
Tube-Line Implantat BONITex	3,8	10	225202	
		12	225203	
		14	225204	
		16	225205	
Tube-Line Implantat BONITex	4,3	8	225206	
		10	225207	
		12	225208	
		14	225209	
		16	225210	
Tube-Line Implantat BONITex	5	8	225211	
		10	225212	
		12	225213	
		14	225214	
Tube-Line Implantat BONITex	6	8	225215	
		10	225216	
		12	225217	
Tube-Line Implantat BONITex	7	8	225218	
		10	225219	
Tube-Line Implantat DUOTex	3,4	10	303625	
		12	303626	
		14	303627	
		16	303628	
Tube-Line Implantat DUOTex	3,8	10	303629	
		12	303630	
		14	303631	
		16	303632	
Tube-Line Implantat DUOTex	4,3	8	303633	
		10	303634	
		12	303635	
		14	303636	
		16	303637	
Tube-Line Implantat DUOTex	5	8	303638	
		10	303639	
		12	303640	
		14	303641	
Tube-Line Implantat DUOTex	6	8	303642	
		10	303643	
		12	303644	
Tube-Line Implantat DUOTex	7	8	303645	
		10	303646	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech® BONITex / DUOTex P
Im Halsbereich mit einem maschinerten Anteil

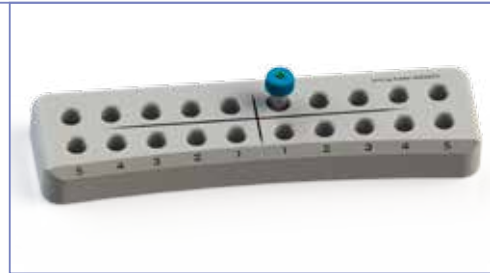


Art.-Bezeichnung	Ø	L	Art.-Nr.
Tube-Line Implantat BONITex P	3,4	10	650220
		12	650222
		14	650223
		16	650224
Tube-Line Implantat BONITex P	3,8	10,0	650225
		12,0	650227
		14,0	650228
		16,0	650229
Tube-Line Implantat BONITex P	4,3	8,4	650246
		10,0	650230
		12,0	650231
		14,0	650232
		16,0	650233
Tube-Line Implantat BONITex P	5	8,4	650248
		10,0	650235
		12,0	650236
		14,0	650237
Tube-Line Implantat BONITex P	6	8,4	650238
		10,0	650240
		12,0	650241
Tube-Line Implantat BONITex P	7	8,4	650244
		10,0	650245
Tube-Line Implantat Duotex P	3,4	10,0	650250
		12,0	650251
		14,0	650252
		16,0	650253
Tube-Line Implantat Duotex P	3,8	10,0	650255
		12,0	650256
		14,0	650257
		16,0	650258
Tube-Line Implantat Duotex P	4,3	8,4	650277
		10,0	650260
		12,0	650261
		14,0	650263
		16,0	650264
Tube-Line Implantat Duotex P	5	8,4	650278
		10,0	650265
		12,0	650266
		14,0	650268
Tube-Line Implantat Duotex P	6	8,4	650269
		10,0	650271
		12,0	650272
Tube-Line Implantat Duotex P	7	8,4	650274
		10,0	650276

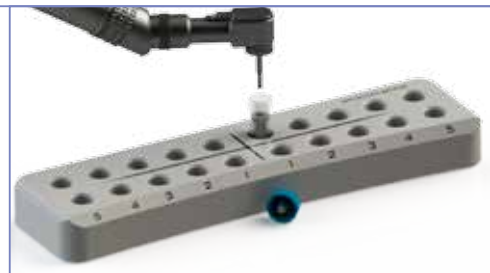
alphatech® Pick up Implantat BONITex® / DUOTex®

Die neue alphatech® Pick up Verpackung erleichtert dem Anwender das Entnehmen des Implantats für die maschinelle Insertion.

- 1** alphatech® Pick up Implantat im Pick up im Pick up Halter



- 2** geöffnetes steriles Röhrchen zur Entnahme des Implantat

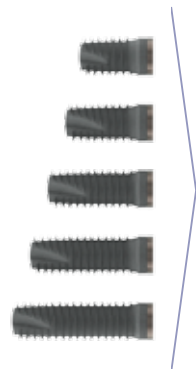
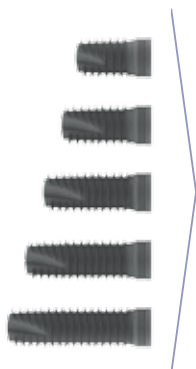
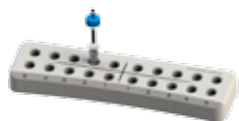


- 3** mit dem Winkelstück entnommenes Implantat



alphatech® PU BONITex / PU DUOTex

Direktentnahme aus der Verpackung für die maschinelle Insertion



Art.-Bezeichnung	Ø	L	Art.-Nr.
Pick up Halter			752716
Tube-Line Impl. PU BONITex	3,4	10,0	752672
		12,0	752673
		14,0	752674
		16,0	752675
Tube-Line Impl. PU BONITex	3,8	10,0	752676
		12,0	752677
		14,0	752678
		16,0	752679
Tube-Line Impl. PU BONITex	4,3	8,4	752680
		10,0	752681
		12,0	752682
		14,0	752683
		16,0	752684
Tube-Line Impl. PU BONITex	5	8,4	752685
		10,0	752686
		12,0	752687
		14,0	752688
Tube-Line Impl. PU BONITex	6	8,4	752689
		10,0	752690
		12,0	752691
Tube-Line Impl. PU BONITex P	3,4	10,0	752626
		12,0	752627
		14,0	752628
		16,0	752629
Tube-Line Impl. PU BONITex P	3,8	10,0	752630
		12,0	752631
		14,0	752632
		16,0	752633
Tube-Line Impl. PU BONITex P	4,3	8,4	752634
		10,0	752635
		12,0	752636
		14,0	752637
		16,0	752638
Tube-Line Impl. PU BONITex P	5	8,4	752639
		10,0	752640
		12,0	752641
		14,0	752642
Tube-Line Impl. PU BONITex P	6	8,4	752643
		10,0	752645
		12,0	752646



Art.-Bezeichnung	Ø	L	Art.-Nr.	
Tube-Line Impl. PU Duotex	3,4	10,0	752694	
		12,0	752695	
		14,0	752696	
		16,0	752697	
Tube-Line Impl. PU Duotex	3,8	10,0	752698	
		12,0	752699	
		14,0	752700	
		16,0	752701	
Tube-Line Impl. PU Duotex	4,3	8,4	752702	
		10,0	752703	
		12,0	752704	
		14,0	752705	
		16,0	752706	
Tube-Line Impl. PU Duotex	5	8,4	752707	
		10,0	752708	
		12,0	752709	
		14,0	752710	
Tube-Line Impl. PU Duotex	6	8,4	752711	
		10,0	752712	
		12,0	752713	
Tube-Line Impl. PU Duotex P	3,4	10,0	752649	
		12,0	752650	
		14,0	752651	
		16,0	752652	
Tube-Line Impl. PU Duotex P	3,8	10,0	752653	
		12,0	752654	
		14,0	752655	
		16,0	752656	
Tube-Line Impl. PU Duotex P	4,3	8,4	752657	
		10,0	752658	
		12,0	752659	
		14,0	752660	
		16,0	752661	
Tube-Line Impl. PU Duotex P	5	8,4	752662	
		10,0	752663	
		12,0	752664	
		14,0	752665	
Tube-Line Impl. PU Duotex P	6	8,4	752666	
		10,0	752667	
		12,0	752668	



alphatech®
Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L	Art.-Nr.	
Abdeckschraube Spezial für Implantat 3,4 und 3,8	4,5		212423	
Abdeckschraube Spezial für Implantat 4,3 bis 7,0	7		212424	
Abdeckschraube TL, grün	3,4		433530	
Abdeckschraube TL, gelb	3,8		433531	
Abdeckschraube TL, rot	4,3		433532	
Abdeckschraube TL, blau	5,0		433533	
Abdeckschraube TL, violett	6,0		433534	
Abdeckschraube TL	7,0		433535	
OP-Tray komplett Universalratsche 10-70			507287	
alphatech® Trayeinsatz Kunststoff 2014			507296	
Filter für Traykassette 17K, Packung 100 Stück			304776	
Papierfilter mit Indikator (Martin), Packung 100 Stück			6117279	
Kleinteilsieb (Washtrey)			539334	
Finisher lang	3,8		430076	
Finisher lang	4,3		430077	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

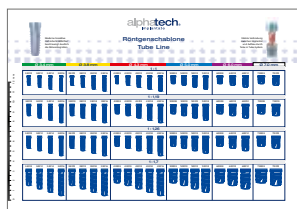
alphatech® Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L	Art.-Nr.
Universalbohrer 2 Farbringe	3,4	8-16	188673
Universalbohrer 3 Farbringe		8-16	228517
Finisher		4	188674
Universalbohrer 2 Farbringe	3,8	8-16	188676
Universalbohrer 3 Farbringe		8-16	228518
Finisher		4	188677
Universalbohrer 2 Farbringe	4,3	8-16	188679
Universalbohrer 3 Farbringe		8-16	228519
Finisher		4	188680
Universalbohrer 2 Farbringe	5	8-14	188682
Universalbohrer 3 Farbringe		8-14	228520
Finisher		4	188683
Universalbohrer 2 Farbringe	6	8-12	188685
Universalbohrer 3 Farbringe		8-12	228521
Finisher		4	188686
Universalbohrer 2 Farbringe	7	8-10	188688
Universalbohrer 3 Farbringe		8-10	228522
Finisher		4	188689

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L	Art.-Nr.	
Ein-Pat. Bohrer		2,0 mm	563915	
		2,8 mm	563917	
Ein-Pat. Bohrer Cortikalis			563914	
Ein-Pat. Finisher		3,4 mm	563918	
		3,8 mm	563919	
		4,3 mm	563920	
		5,0 mm	563921	
Ein-Pat. Rosenbohrer unsteril			563913	
Ein-Pat. Univ-Bohrer 3-Ring		3,4 mm	563922	
		3,8 mm	563923	
		4,3 mm	563925	
		5,0 mm	563926	
Universal-Schraubendreher extrakurz	1,3		271925	
Universal-Schraubendreher kurz			258709	
Universal-Schraubendreher lang			258710	
Für WS Universal-Schraubendreher klein, kurz	1,3		183624	
Für WS Universal-Schraubendreher klein, lang			183625	
Rosenbohrer			183612	
Corticalis-Bohrer			183613	
Bohrerverlängerung			188640	
Augmentatschale			188638	
Parallelisierungshilfen à 3 Stück			183611	
Drehmomentratsche, einstellbar (10-70 Ncm)			507304	
Messsonde			6194674	
Röntgenschablone			195522	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech® Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L	Art.-Nr.	
2,0 mm Bohrer			183627	
Tiefenstopp Set 2,0	2,0	8,4–16	312588	
Tiefenstopp 2,0	2,0	8,4	312590	
		10	312591	
		12	312592	
		14	312593	
		16	312594	
2,8 mm Bohrer			183628	
Tiefenstopp Set 2,8	2,8	8,4–16	312589	
Tiefenstopp 2,8	2,8	8,4	312595	
		10	312596	
		12	312597	
		14	312598	
		16	312599	
Trepan-Bohrer			183629	
Bohrer-Handschlüssel			258711	
Handschlüssel GS kurz	2,2		466562	
Handschlüssel GS lang			466563	
Handschlüssel GS kurz	2,5		466564	
Handschlüssel GS lang			466565	
Schlüssel für WS GS kurz	2,2		466566	
Schlüssel für WS GS lang			466567	
Schlüssel für WS GS kurz	2,5		466568	
Schlüssel für WS GS lang			466569	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line

Art.-Bezeichnung	Ø	GH	Art.-Nr.	
  	3,4	2	183630	
		4	183631	
		6	183632	
  	3,8	2	183633	
		4	183634	
		6	183635	
  	4,3	2	183636	
		4	183637	
		6	183638	
  	5	2	183639	
		4	183640	
		6	183641	
  	6	2	183642	
		4	183643	
		6	183644	
  	7	2	183645	
		4	183646	
		6	183647	

Chirurgie

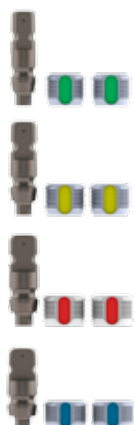
POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

Art.-Bezeichnung		Ø	GH	Art.-Nr.	
	Gingivaformer Emergenzprofil	3,4	2	442158	
			4	442159	
			6	442160	
	Gingivaformer Emergenzprofil	3,8	2	442161	
			4	442162	
			6	442163	
	Gingivaformer Emergenzprofil	4,3	2	442164	
			4	442165	
			6	442166	
	Gingivaformer Emergenzprofil	5	2	442167	
			4	442168	
			6	442169	
	Gingivaformer Emergenzprofil	6	2	442170	
			4	442171	
			6	442172	
	Gingivaformer Emergenzprofil	7	2	442173	
			4	442174	
			6	442175	

alphatech®
Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
alphatech® Prothetiktray Universalratsche inklusive:				
• je einem Universalschraubendreher kurz und lang, • für Handgebrauch und Winkelstück • Universal Drehmomentratsche			507305	
Trayeinsatz Kunststoff Prothetik			462530	
Planungshilfe Set bestehend aus:				
• Planungspfoften - 3,4 mm gerade - 3,4 mm 10° - 3,4 mm 20°	• Planungspfoften - 4,3 mm gerade - 4,3 mm 10° - 4,3 mm 20°		304775	
Abutment Halter Set			211883	
Abdruckpfosten inkl. Schrauben für geschlossene + offene Abformung	3,4		183499	
	3,8		183500	
	4,3 / 3,8 PS		442176	
	4,3		183521	
	5		183522	
	6		183523	
	7		183524	
Abruckpfosten mit Abformhilfe offen und geschlossen	3,4		638043	
Abruckpfosten mit Abformhilfe offen und geschlossen	3,8		638045	
Abruckpfosten mit Abformhilfe offen und geschlossen	4,3		638046	
Abruckpfosten mit Abformhilfe offen und geschlossen	5,0		638047	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech® Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
alphatech® Abformhilfe geschlossen	3,4		638024	
alphatech® Abformhilfe geschlossen Packung 2 Stück			638029	
alphatech® Abformhilfe geschlossen	3,8		638025	
alphatech® Abformhilfe geschlossen Packung 2 Stück			638030	
alphatech® Abformhilfe geschlossen	4,3		638026	
alphatech® Abformhilfe geschlossen Packung 2 Stück			638032	
alphatech® Abformhilfe geschlossen	5,0		638027	
alphatech® Abformhilfe geschlossen Packung 2 Stück			638033	
alphatech® Abformhilfe offen	3,4		638034	
alphatech® Abformhilfe geschlossen Packung 2 Stück			638039	
alphatech® Abformhilfe offen	3,8		638035	
alphatech® Abformhilfe geschlossen Packung 2 Stück			638040	
alphatech® Abformhilfe offen	4,3		638037	
alphatech® Abformhilfe geschlossen Packung 2 Stück			638041	
alphatech® Abformhilfe offen	5,0		638038	
alphatech® Abformhilfe geschlossen Packung 2 Stück			638042	
Modellanalog für TL	3,4		183493	
	3,8		183494	
	4,3		183495	
	5		183496	
	6		183497	
	7		183498	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line



POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Prov. Pfosten Titan gerade inkl. Schraube	3,4	9	183537	
	3,8	9	183538	
	4,3 / 3,8 PS	9	302722	
	4,3	9	183539	
	5	9	183540	
Pfosten Titan gerade*	3,4	9/0,5	183541	
		9/2	183542	
		9/4	183543	
	3,8	9/0,5	183544	
		9/2	183545	
		9/4	183546	
	4,3 / 3,8 PS	9/0,5	302697	
		9/2	302698	
		9/4	302700	
	4,3	9/0,5	183547	
		9/2	183548	
		9/4	183549	
	5	9/0,5	183550	
		9/2	183551	
		9/4	183552	
	6	9/0,5	183553	
		9/2	183554	
		9/4	183555	
	7	9/0,5	183556	
		9/2	183557	
		9/4	183558	

**alphatech®
Tube-Line**



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.
Pfofen Titan gewinkelt 10°*	3,4	9/0,5	183575
		9/2	183576
		9/4	183577
Pfofen Titan gewinkelt 10°*	3,8	9/0,5	183578
		9/2	183579
		9/4	183580
Pfofen Titan gewinkelt 10°* 3,8-4,3 P-Switch	4,3/ 3,8 PS	9/0,5	302702
		9/2	302707
		9/4	302720
Pfofen Titan gewinkelt 10°*	4,3	9/0,5	183581
		9/2	183582
		9/4	183583
Pfofen Titan gewinkelt 10°*	5	9/0,5	183584
		9/2	183585
		9/4	183586
Pfofen Titan gewinkelt 10°*	6	9/0,5	183587
		9/2	183588
		9/4	183589
Pfofen Titan gewinkelt 10°*	7	9/0,5	183590
		9/2	183591
		9/4	183592

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Pfosten Titan gewinkelt 20°*	3,4	9/0,5	183593	
		9/2	183594	
		9/4	183595	
Pfosten Titan gewinkelt 20°*	3,8	9/0,5	183596	
		9/2	183597	
		9/4	183598	
Pfosten Titan gewinkelt 20°* 3,8-4,3 P-Switch	4,3/ 3,8 PS	9/0,5	302706	
		9/2	302719	
		9/4	302721	
Pfosten Titan gewinkelt 20°*	4,3	9/0,5	183599	
		9/2	183600	
		9/4	183601	
Pfosten Titan gewinkelt 20°*	5	9/0,5	183602	
		9/2	183603	
		9/4	183604	
Pfosten Titan gewinkelt 20°*	6	9/0,5	183605	
		9/2	183606	
		9/4	183607	
Pfosten Titan gewinkelt 20°*	7	9/0,5	183608	
		9/2	183609	
		9/4	183610	
Ästhetikpfosten weiß*	3,4		211884	
	3,8		211885	
	4,3/ 3,8 PS		302696	
	4,3		211886	
	5		211887	
Ästhetikpfosten gefärbt*	3,4		211888	
	3,8		211889	
	4,3/ 3,8 PS		302784	
	4,3		211890	
	5		211911	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech® Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.
Titanbasis für Zirkonaufbau* (in 3-Shape und exocad Bibliotheken als „Ästhetikpfosten“ benannt)	3,4		308378
	3,8		308379
	4,3/ 3,8 PS		308380
	4,3		308381
	5		308382
alphatech® Labor-Scanpfosten, grün	3,4		455268
alphatech® Labor-Scanpfosten, gelb	3,8		455290
alphatech® Labor-Scanpfosten, rot	4,3		455293
alphatech® Labor-Scanpfosten, blau	5,0		455294
alphatech® Labor-Scanpfosten, violett	6,0		455309
alphatech® Labor-Scanpfosten, silber	7,0		455310
alphatech Scanpfosten intraoral	3,4		530776
	3,8		530777
	4,3		530778
	5,0		530780
	6,0		530781
	7,0		530783
Titanbasis Cerec (mit Scanbody, weiß, für Bluecam, in 3-Shape und exocad Bibliotheken als TiBase Sirona benannt)	3,4		350686
	3,8		350687
	4,3/ 3,8 PS		350689
	4,3		350688
	5,0		350691
Scanbody Bluecam, weiß S, Pack 36 Stück			471223
Scanbody Bluecam, weiß L, Pack 36 Stück			469142
Scanbody Omnicam, grau S, Pack 36 Stück			471221
Scanbody Omnicam, grau L, Pack 36 Stück			471222

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line



Art.-Bezeichnung			Ø	L/GH	Art.-Nr.
alphatech® Scanpost für Cerec, grün			3,4		466460
alphatech® Scanpost für Cerec, gelb			3,8		466461
alphatech® Scanpost für Cerec, rot			4,3		466463
alphatech® Scanpost für Cerec			4,3/ 3,8 PS		466464
alphatech® Scanpost für Cerec, blau			5,0		466465
Multipfosten 3,4 - 3,8 mm 7 mm					455313
Multipfosten 4,3 - 7,0 mm 12 mm					455322
Multipfosten 4,3 - 7,0 mm 7 mm					455314
Multipfosten präfab 3,4 - 3,8 7mm					638048
Multipfosten präfab 4,3 - 7,0 12mm					638052
Multipfosten präfab 4,3 - 7,0 7mm					638050
Aufbau angussfähig mit ausbrennfähiger Hülse*			3,4		212308
			3,8		212309
			4,3/ 3,8 PS		302695
			4,3		212310
			5		212411
			6		212413
Teleskoppfosten*			3,4		183559
			3,8		183560
			4,3/ 3,8 PS		302723
			4,3		183561
			5		183562

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech® Tube-Line



POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.
Locator®-Abutment	3,4	/1	244873
		/2	244874
		/3	244875
		/4	244876
		/5	244877
Locator®-Abutment	3,8	/1	244879
		/2	244880
		/3	244881
		/4	244882
		/5	244883
Locator®-Abutment	4,3	/1	244885
		/2	244886
		/3	244887
		/4	244888
		/5	244889
Locator®-Abutment	5	/3	244893
		/4	244894
alpha-loc® Abutment	3,4	/1	638053
		/2	638054
		/3	638055
		/4	638057
		/5	638058
alpha-loc® Abutment	3,8	/1	638059
		/2	638060
		/3	638061
		/4	638062
		/5	638063
alpha-loc® Abutment	4,3	/1	638065
		/2	638066
		/3	638067
		/4	638068
		/5	638070
alpha-loc® Abutment	5,0	/1	638071
		/2	638073
		/3	638074
		/4	638075
		/5	638076

alphatech®
Tube-Line

Art.-Bezeichnung	Abzugskraft/g	Art.-Nr.	
 Locator®-Abformpfosten, 4er Pack		244900	
 Locator®-Laborset bestehend aus: Matrizengehäuse mit schwarzem Prozesseinsatz, je ein Retentionseinsatz transparent, pink, blau und einem Abstandsring		244911	
Locator Laborset, Doppelpack komplett		349848	
 Locator®-Modellanalog, 4er Pack		244901	
 Locator®-Parallelpfosten, 4er Pack		244908	
 Locator®-Retentionseinsatz transparent, 4er Pack	2.265	244903	
 Locator®-Retentionseinsatz pink, 4er Pack	1.360	244904	
 Locator®-Retentionseinsatz blau, 4er Pack	680	244905	
 Locator®-Retentionseinsatz grün, 4er Pack	1.815	244906	
 Locator®-Retentionseinsatz rot, 4er Pack	235	244907	
 Locator®-Werkzeug		244910	
 Locator®-Winkelmesshilfe		244909	
 Schlüssel für Locator® Neu		258712	
 Abstandsring, Packung 20 Stück		244899	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Stegpfosten	3,4	/1	238723	
		/2	183526	
		/4	183527	
Stegpfosten	3,8	/1	238724	
		/2	183529	
		/4	183530	
Stegpfosten	4,3	/1	238725	
		/2	183532	
		/4	183533	
Stegpfosten	5	/1	238726	
		/2	183535	
		/4	183536	
Reibahle für Stegkappen			252268	
Kappe D irekt (POM) inkl. Verschraubung	3,4-5		197750	
Kappe I ndirekt (POM) inkl. Verschraubung + Klebebasis	3,4-5		197781	
Kappe D irekt (Titan) inkl. Verschraubung	3,4-5		211655	
Kappe I ndirekt (Titan) inkl. Verschraubung + Klebebasis	3,4-5		211656	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Kugelpfosten	3,4	/0,5	183563	
		/2	183564	
		/4	183565	
Kugelpfosten	3,8	/0,5	183566	
		/2	183567	
		/4	183568	
Kugelpfosten	4,3	/0,5	183569	
		/2	183570	
		/4	183571	
Kugelpfosten	5	/0,5	183572	
		/2	183573	
		/4	183574	
Kugelpfosten mit Matrize	3,4	/0,5	188690	
		/2	188691	
		/4	188692	
Kugelpfosten mit Matrize	3,8	/0,5	188693	
		/2	188694	
		/4	188695	
Kugelpfosten mit Matrize	4,3	/0,5	188696	
		/2	188697	
		/4	188698	
Kugelpfosten mit Matrize	5	/0,5	188699	
		/2	188700	
		/4	188701	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech® Tube-Line

**Abzugskraft der
Nylon Elastic Caps**
weiß: 1.800 g
gelb: 600 g



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.
Schraube DOTIZE® (definitiv), 5er Pack			188705
Schraube Arbeitsschraube, 5er Pack			188706
Stegschrauben, 5er Pack			188704
Matrize einzeln, Titan (Ecco)			188702
Drehmomentschlüssel für Kugelkopfmatrize			212430
Nylon Elastic Caps Set, Packung komplett			407713
Nylon Elastic Caps 2er-Set, Packung komplett			407702
Titan Matrize NEC			407715
Titan Matrize NEC, Packung 2 Stück			407704
Nylon Elastic Cap schwarz			407731
Nylon Elastic Cap schwarz, Packung 2 Stück			407709
Nylon Elastic Cap gelb			407729
Nylon Elastic Cap gelb, Packung 2 Stück			407706
Nylon Elastic Cap weiß			407720
Nylon Elastic Cap weiß, Packung 2 Stück			407705
Montage Werkzeug			407732
Demontage Werkzeug			407733

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech[®]
Tube-Line



POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE[®]-
Schraube und
Arbeitsschraube

Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Angulationskonzept 0°Set bestehend aus easyfixbase [®] Abutment 35° anguliert Klebebasis, POM-Kappe indirekt, Fixierschraube für Klebebasis, Fixierschrau- be steril (für Einheilkappe), Abdruckpfosten, Schraube für offene Abformung, Schraube für geschlossene Abformung, Einheilkappe Modellanalog, DOTIZE Schraube	3,8	2	403201	
	3,8	3	403202	
	4,3	2	403203	
	4,8	3	403204	
Angulationskonzept 20°Set bestehend aus easyfixbase [®] Abutment 20° anguliert, Klebebasis, POM-Kappe indirekt, Fixierschraube für Klebebasis, Fixierschrau- be steril (für Einheilkappe), Abdruckpfosten Schraube für offene Abformung, Schraube für geschlossene Abformun,,Einheilkappe Modellanalog, DOTIZE Schraube	3,8	3	403206	
	4,3	3	403208	
Angulationskonzept 35°Set bestehend aus easyfixbase [®] Abutment 35° anguliert, Klebebasis, POM-Kappe indirekt Fixierschraube für Klebebasis, Fixierschraube steril (für Einheilkappe), Abdruckpfosten Schraube für offene Abformung, Schraube für geschlossene Abformun, Einheilkappe Modellanalog, DOTIZE Schraube	3,8	2	403197	
		3	403198	
	4,3	2	403199	
		3	403200	

Angulationskonzept

alphatech®
Tube-Line

Angulationskonzept

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Angulationskonzept easyfixbase®				
Abutment 0°	3,8	2	403213	
		3	403214	
	4,3	2	403215	
		3	403216	
	Abutment 20°	3,8	3	
4,3		3	403220	
Abutment 35°	3,8	2	403209	
		3	403210	
	4,3	2	403211	
		3	403212	

alphatech®
Tube-Line



POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Angulationskonzept 0° Schraube 3,8/4,3 Packung 2 Stück			403235	
Angulationskonzept 20°/35° Schraube, Packung 2 Stück			403236	
Angulationskonzept Abdruckpfosten			403223	
Angulationskonzept Abdruckset 0° bestehend aus: Abdruckpfosten, Schraube für offene Abformung, Schraube für ge- schlossene Abformung, Passend für 3,8 und 4,3 mm			403222	
Angulationskonzept Abdruckset 20°/35° bestehend aus: Abdruckpfosten, Schraube für offene Abformung, Schraube für ge- schlossene Abformung, Passend für 3,8 und 4,3 mm			403221	
Angulationskonzept Ausrichthilfen Set			403230	
Angulationskonzept Ausrichthilfe 20°	3,8		403231	
	4,3		403232	
Angulationskonzept Ausrichthilfe 35°	3,8		403233	
	4,3		403234	
Angulationskonzept Einheilkappe			403225	
Angulationskonzept Kappe indirekt			403229	
Angulationskonzept Klebebasis einzeln			403228	
Angulationskonzept Modellanalog			403224	
Ang-Konz Set Klebebasis 0° bestehend aus: Klebebasis, Fixierschraube, Kappe indirekt			403227	
Ang-Konz Set Klebebasis 20°/35° bestehend aus: Klebebasis, Fixierschraube, Kappe indirekt			403226	

Angulationskonzept

alphatech®
Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
OP Tray guided surgery			466551	
Sterilcontainer Sterisafe DURO A4			466552	
Einleger OP Tray guided surgery			466553	
Schleimhautstanze WS für Implantat	3,4		466554	
	3,8		466555	
	4,3		466556	
Bohrerlöffel rechts links	2,0		466557	
	2,8		466558	
	3,4		466559	
	3,8		466560	
	4,3		466561	
Handschlüssel GS kurz	2,2		466562	
Handschlüssel GS lang	2,2		466563	
Handschlüssel GS kurz	2,5		466564	
Handschlüssel GS lang	2,5		466565	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech®
Tube-Line

	Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
	Schlüssel für WS GS kurz	2,2		466566	
	Schlüssel für WS GS lang	2,2		466567	
	Schlüssel für WS GS kurz	2,5		466568	
	Schlüssel für WS GS lang	2,5		466569	
	Bohrer GS kurz	2,0		466570	
	Bohrer GS lang	2,0		466571	
	Bohrer GS kurz	2,8		466572	
	Bohrer GS lang	2,8		466573	
	Universalbohrer GS kurz	3,4		466574	
	Universalbohrer GS lang	3,4		466575	
	Universalbohrer GS kurz	3,8		466576	
	Universalbohrer GS lang	3,8		466577	
	Universalbohrer GS kurz	4,3		466578	
	Universalbohrer GS lang	4,3		466579	
	Finisher GS	3,4		466580	
		3,8		466581	
		4,3		466582	
	Bohrer GS-Slim-Line®	2,0		467258	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

**alphatech®
Tube-Line**



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Implantatüberträger mit Schraube	2,2	S	494326	
	2,2	M	494327	
	2,2	L	494329	
	2,5	S	494330	
	2,5	M	494331	
	2,5	L	494332	
Überträger Handschlüssel			494333	
Überträger-WS-Schlüssel			494334	
Implantatüberträger, Set mit 6 Stück			494335	
Ang-Konz Ausrichthilfe 20° 3,8			403231	
Ang-Konz Ausrichthilfe 20° 4,3			403232	
Ang-Konz Ausrichthilfe 35° 3,8			403233	
Ang-Konz Ausrichthilfe 35° 4,3			403234	
Slim Line 3 Kant Bohrer			402665	
Universal-Schraubendreher x-kurz	1,3		271925	
Universal-Schraubendreher kurz	1,3		258709	
Universal-Schraubendreher lang	1,3		258710	
Universal-Schraubendreher kurz WkSt	1,3		183624	
Universal-Schraubendreher lang WkSt	1,3		183625	
Slim Line Handschlüssel			402659	
Messsonde			6194674	
Slim Line WkSt Schlüssel			402660	
Slim Line Eindrehwerkzeug			402658	
Slim Line Handgriff			402657	

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.
Slim-Line® Implantat Konus	2,5	15	402652
	2,5	20	402653
	3,0	15	402648
	3,0	20	402649
	3,6	10	402642
	3,6	15	402643
	3,6	20	402644
	4,2	10	402636
	4,2	15	402637
	4,2	20	402638
Slim-Line® Implantat Kugel	2,5	15	402654
	2,5	20	402655
	3,0	15	402650
	3,0	20	402651
	3,6	10	402645
	3,6	15	402646
	3,6	20	402647
	4,2	10	402639
	4,2	15	402640
	4,2	20	402641



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
alphatech® temporäres Implantat	2,5	10	466825	
alphatech® temporäres Implantat	2,5	15	466826	
alphatech® temporäres Implantat	3,0	10	466827	
alphatech® temporäres Implantat	3,0	15	466828	
Slim-Line® Modellanalog Konus			407563	
Slim-Line® Modellanalog Kugel			407562	
POM Kappe f SL Konus			408047	
Nylon Elastic Caps Set, Packung komplett			407713	
Nylon Elastic Caps 2er-Set, Packung komplett			407702	
Titan Matrice NEC			407715	
Titan Matrice NEC, Packung 2 Stück			407704	
Nylon Elastic Cap schwarz			407731	
Nylon Elastic Cap schwarz, Packung 2 Stück			407709	
Nylon Elastic Cap gelb			407729	
Nylon Elastic Cap gelb, Packung 2 Stück			407706	
Nylon Elastic Cap weiß			407720	
Nylon Elastic Cap weiß, Packung 2 Stück			407705	
Montage Werkzeug			407732	
Demontage Werkzeug			407733	

Abzugskraft der
Nylon Elastic Caps
weiß: 1.800 g
gelb: 600 g

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

	Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.
	OP Tray komplett, Slim-Line®			402656
	Filter für Traykassette 15K PA 100 Stück			245552
	Slim-Line® 2 mm Bohrer			403281
	Slim-Line® 3-Kant-Bohrer			402665
	Slim-Line® Biegehebel 105 °			402662
	Slim-Line® Biegehebel 90 °			402661
	Slim-Line® Eindrehverlängerung			407561
	Slim-Line® Eindrehwerkzeug			402658
	Slim-Line® Handgriff			402657
	Slim-Line® Handschlüssel			402659
	Slim-Line® Sterilcontainer			402664
	Slim-Line® Tiefenstop 10 mm			407558
	Slim-Line® Tiefenstop 15 mm			407560
	Slim-Line® Trayeinsatz			402663
	Slim-Line® WkSt Schlüssel			402660
  	O-Ring SL Eindrehverlängerung 1,3 x 0,65 mm, Packung 5 Stück			433527
	O-Ring SL Eindrehwerkzeug 3,6 x 1,0 mm, Packung 5 Stück			433528
	O-Ring SL Handgriff 3,6 x 1,1 mm, Packung 5 Stück			433536

POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

alphatech® Tube-Line



Art.-Bezeichnung	Ø	L/GH	Art.-Nr.	
Implantatmodell 5:1 alphatech	2,2		237304	
Osteosyntheseschraube, Packung 5 Stück	2,2		212422	
Schiene 1	2,5		212416	
Schiene 2	2,5		212417	
Schraubendreher für Osteosynth-Schraube	2,0		212427	
Vorbohrer für Osteosynth-Schraube	2,0		212425	

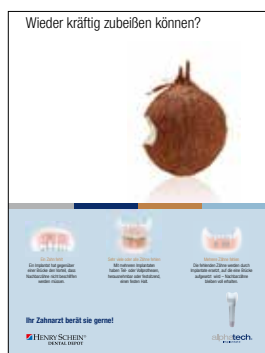
POM :
Polyoxymethylen
GH : Gingivahöhe
in mm
L : Länge in mm
Ø : Durchmesser
in mm
* : inkl. DOTIZE®-
Schraube und
Arbeitsschraube

Inhalt

Patientenberatung und -service	126
Abrechnungsbeispiele	127
Kurzanleitung Reinigung Drehmomentratsche	129
Technische Daten	131
Fragen – Antworten und Lösungen	132
Pflegeanleitung	135
Sterilisationsprotokoll	136
Bestellschein	137

Patientenberatung und -service

Art.-Bezeichnung	Art.-Nr.	
Implantatpass 50 Stück	189556	
Patienteninformationen Lang DIN, 50 Stück, banderoliert	202813	
Patienteninformationen Lang DIN, 50 Stück im Dispenser	202815	
Patientenposter DIN A2 (420 x 594 mm), einzeln	202810	
Implantatmodell alphatech® 5:1	237304	



Anleitung Drehmomentratsche

Das Drehmoment kann mittels Stellschraube auf den erforderlichen Wert eingestellt werden. Um das exakte Drehmoment zu erreichen muss die Strichmarkierung auf dem Ratschengriff mit der Strichmarkierung auf der Drehmoment Stellschraube eine Linie ergeben.

Um von einem größeren auf ein niedrigeres Drehmoment zu wechseln muss man zwei Umdrehungen unter das gewünschte Drehmoment losschrauben und anschließend wieder auf die gewünschte Markierung zuschrauben. Ein Blockier-Funktionsmodus ist für diese Drehmomentratsche möglich. Dazu schrauben Sie die Einstellschraube bis zum „R“.

1

Reinigung und Pflege:

Um Blut- und Geweberückstände zu entfernen muss die Drehmomentratsche dringend auseinandergenommen werden. Danach sind die Teile im Thermodesinfektor zu reinigen bzw. im Desinfektionsbad einzulegen und danach manuell zu reinigen. Eine anschließende Sterilisation im Autoklaven ist zwingend notwendig. Bitte beachten Sie hier die Vorgaben des Autoklavenherstellers.



2

Demontage der Drehmomentratsche:

Die Drehmoment-Stellschraube ganz lösen und entfernen. Danach die Feder aus dem Griffstück ziehen.



3

Mit dem Sechskanteinsatz wird die Schraube am Ratschenkopf gelöst damit der Deckel abgenommen werden kann.



4

Schmierstellen an Ratschenkopf, Ratschenrad und Ratschenherzstück.



- 5 Mit dem Sechskanteinsatz wird die Schraube am Ratschenkopf gelöst damit der Deckel abgenommen werden kann..



- 6 Alle Einzelteile der Drehmomentratsche.



HINWEIS

Der Zusammenbau der Drehmomentratsche erfolgt in umgekehrter Reihenfolge

Technische Daten

Drehmomente

10 Ncm bei Gingivaformer
Fixierschraube Angulationskonzept
Abdeckschraube und Kugelkopfmatrize
20 Ncm bei allen Pfosten
25 Ncm bei Stegschrauben
35 Ncm bei Stegpfosten, Kugelpfosten, Locator

Drehzahlen

Pilot-Bohrer: 800 – 1.000 U/min.
Universalbohrer: 400 – 600 U/min.



Einsatzbereiche der Universalbohrer

2-Ring Bohrer für D3 und D4 Knochen
3-Ring Bohrer für D1 und D2 Knochen



Handhabung des Ästhetikpfostens

Naßbearbeitung mit der Laborturbine
Verklebung mit Panavia



Schmelzpunkt HSL-Pfosten

Schmelzpunkt: 1.400° C
Weichglühen: 1.000° C
Schmelzintervall: 1.400° C
WAK Wert: 12,3 – 12,8



Abzugskräfte Locator[®]-Retentionseinsätze

Implantate mit max. 10° Divergenz:

- transparent 2.265 g (22,3 N)
- pink 1.300 g (13,4 N)
- blau 680 g (6,7 N)

Implantate mit max. 20° Divergenz:

- grün 1.815 g (18,4 N)
- rot 235 g (2,3 N)

Abzugskräfte NEC Nylon Elastic Cap:

- weiss 1.800 g (18 N)
- gelb 600 g (6 N)



Fragen – Antworten und Lösungen

Fragen

Antworten und Lösungen

Chirurgie

Bohrer und Handling

Bohrerverlängerung
zu locker

- Mit kleiner Flachzange die einzelnen „Flügel“ vorsichtig einbiegen.

Corticalis-Bohrer bei
kurzen Implantaten

- Einkerbungen des Corticalis-Bohrers als Längenorientierungshilfen nutzen.



Schlechte Sicht der
Markierungen

- Bohrerstopps für 2,0 und 2,8 mm Vorbohrer verwenden.
- Bei der Planung **IMMER** 0,5 mm für die Bohrspitze hinzurechnen – Bohrtiefe bei 10 mm ist demnach 10,5 mm.

Bohrer schlagen

- Vorsichtige und langsame Erhöhung der Drehzahl.
- Bohrer stumpf – bitte nachbestellen.
- Bohrer steckt nicht richtig im Winkelstück.

Finisher sitzt nicht auf
(spitzer Kieferkamm)

- Mit nächst größerem Universalbohrer einen kurzen „Kanal“ fräsen.
- Kann beispielsweise bei einem 4,3 mm Implantat der Finisher nicht auf Anschlag gebohrt werden, bietet es sich an, einen 5 mm Universalbohrer zu nehmen und ca. 2 mm tief in die Kavität zu bohren.

Tiefenstopps für
Universalbohrer

- Gibt es nicht, weil Universalbohrer keine Spitze haben.

Bei 3,4 mm
Universalbohrer
kein Abtrag

- Konstruktionsbedingt beträgt die tatsächliche Breite des Implantatkörpers bei dem Durchmesser 3,4 mm nur 2,6 mm. Deshalb wird direkt im Anschluss an die 2 mm Pilotbohrung der Universalbohrer 3,4 mm eingesetzt.

Erhöhte
Hitzeentwicklung

- Intermitierende Bewegung, um kühlende Kochsalzlösung in das Bohrloch zu drücken.
- Drehzahl verringern.
- Neue Bohrer verwenden.
- Höhere Kochsalzzufuhr einstellen.
- Nur gekühlte Kochsalzlösung verwenden.

Implantat lässt sich
schwer eindrehen

- Implantat nochmals komplett herausdrehen und mit nächst größerem Universalbohrer (2- oder 3-Ring) nachbohren.
- Knochen ist sehr kompakt. Es empfiehlt sich, einige Umdrehungen vorwärts zu inserieren, um dann die Ratsche umzudrehen und das Implantat einige Umdrehungen wieder rückwärts herauszudrehen. Durch dieses atraumatische Inserieren schneiden Sie mit dem Implantat sukzessive ein Gewinde. Bei Erreichen der finalen Implantatposition sollte eine halbe bis ganze Umdrehung rückwärts gedreht werden, um Drucknekrosen zu vermeiden.
- Unbedingt die empfohlene Eindrehgeschwindigkeit (max. 20 U/min.) einhalten.

Fragen

Antworten und Lösungen

Chirurgie

Implantat & Insertion

Insertion Deckschraube	Mit max. 10 Ncm anziehen, da ansonsten die Gefahr einer Kaltverschweißung besteht.
Deckschraube löst sich nicht mehr	Die Deckschraube wurde zu fest angezogen. Sollte eine manuelle Entfernung mit dem 1,3 mm Universalschlüssel nicht mehr möglich sein (Gefahr der Zerstörung des Sechskants der Deckschraube), empfiehlt es sich, vorsichtig eine gerade Schlitzung in die Deckschraube zu fräsen, um diese dann mit einem gewöhnlichen Mikroschraubenzieher zu entfernen.
Wieder sterilisierbar	NEIN, auf keinen Fall erneut sterilisieren.

Gingivaformer

Insertion Gingivaformer	Bitte Gingivaformer mit max. 10 Ncm anziehen. Bei überhöhten Insertionskräften besteht die Gefahr der Kaltverschweißung und Gewindefraktur.
Gingivaformer löst sich nicht mehr	Gingivaformer wurde zu fest angezogen. Sollte eine manuelle Entfernung mit dem 1,3 mm Universalschlüssel nicht mehr möglich sein (Gefahr der Zerstörung des Sechskants im Gingivaformer), empfiehlt es sich, diesen mit einer Flachzange zu entfernen.
Gingivaformer zu hoch	Niedrigere Bauhöhe verwenden.

Reinigung & Sterilisation

Entfernung von hartnäckigen Knochen- und Blutresten	- Es empfiehlt sich, die Reinigung der Bohrer mit einem Glasfaserpinsel oder Glasfaserstift durchzuführen. Die Glasfaserpartikel brechen ab und können unter fließendem Wasser abgespült werden. Vorteil im Vergleich zu herkömmlichen Metallbürsten: die Bohrer werden nicht so schnell stumpf. UNBEDINGT Handschuhe tragen, um das Anhaften kleiner Glasfaser-splitter an den Händen zu vermeiden.
Sterilisations-/ Filterpapier	Vor jeder Sterilisation muss das Sterilisationsindikatorpapier in Deckel und Boden der OP-Box erneuert werden.

Fragen

Antworten und Lösungen

Prothetik

Pfosten

Arbeits- und definitive Zentralschraube stehen ein wenig über

- Konstruktionsbedingt stehen sowohl die Arbeits- als auch die definitive Zentralschraube bei gewinkelten Pfosten mit den Durchmessern 3,4 und 3,8 mm und der Gingivahöhe 0,5 mm ein wenig über.
- Entweder der Zahntechniker blockt diesen Teil aus oder schrägt die Laborschraube ab. Die definitive Zentralschraube muss dann vom Behandler selbst um den überstehenden Teil abgeschrägt werden.

Zirkonpfosten

- Verklebung mit dem Basisteil mit geeignetem Befestigungszement (z. B. Panavia).

Retentionselement der Kugelkopfmatrize zu locker

- Mit Drehmomentschlüssel für Kugelkopf (Bestell Nr. 212430) anziehen (max. 10 Ncm. Retentionselement ist bei Auslieferungszustand nur handfest in Matrize eingeschraubt).

Abformpfosten & Modellanalog

Offene Abformung zu hoch

- Abformpfosten um ca. 4 mm kürzen. Anschließend die beigelegte kürzere Schraube (geschlossene Abformung) verwenden, um eine offene Abformung durchzuführen.
- Universalschlüssel XS für offene Abformung verwenden.

Abdruck ungenau

- Der Abdruckpfosten schließt nicht bündig mit der Implantatschulter ab. Eventuell befindet sich Abdruckmasse oder auch Knochen- oder Weichgewebe auf der Implantatschulter. **VORSICHTIG** entfernen (Kunststoffküretten) und neuen Abdruck nehmen.

Modellanalog zu breit

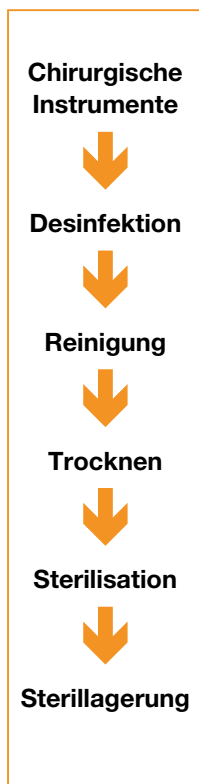
- Modellanalog so platzieren, dass die Längsseite parallel zum Kiefer verläuft.

Sonstiges

Verwendung stumpfer Bohrer

- Stumpfe Bohrer können (sterilisiert) auch als Richtungsindikator mit Tiefenskalerung eingesetzt werden.

Pflegeanleitung



Diese Maßnahmen sind Bestandteil des Hygieneplans der Praxis

- Benutzte Instrumente sofort zur Desinfektion weiterleiten. Das OP-Tray mit allen Komponenten von Blut und organischen Resten reinigen (Ratsche in Einzelteile zerlegen). Grundsätzlich ist eine maschinelle Reinigung und Desinfektion der manuellen vorzuziehen. Hierfür sollte ein entsprechendes Washtray zur Verwendung im Thermodesinfektor benutzt werden. Sollte keine maschinelle Aufbereitung möglich sein, sollten Sie wie nachstehend beschrieben weiter verfahren.



- Rotierende Instrumente im Ultraschallgerät mit destilliertem Wasser reinigen. Auf die Verwendung einer genehmigten Reinigungslösung achten. Nach der Ultraschallreinigung die Instrumente gründlich unter fließendem Wasser abspülen, eventuelle Restkonkremente mechanisch entfernen (Glasfaserstift empfohlen).
- Optische Prüfung aller Instrumente. Beschädigte und stumpfe Instrumente aussondern (schneidende Instrumente müssen nach max. 15fachem Gebrauch ersetzt werden). Bei Unlesbarkeit der Skalierung muss das Instrument ersetzt werden.
- Alle Komponenten sofort abtrocknen und das Tray wieder zusammenfügen. Die gereinigten chirurgischen Bohrer mit der Spitze nach oben in ihren jeweiligen Halter stellen und die Handinstrumente in ihre jeweilige Aussparung legen (Drehmomentratsche entspannen). Die Papierfilter im Deckel und Boden des Trays auswechseln (Bestell-Nummer 6117279).
- Das geschlossene OP-Tray ist jetzt zur Sterilisation bereit. Das Tray in einem Dampfautoklaven sterilisieren (Temperatur und Sterilisationsdauer entsprechend der Herstellerangaben). Das Tray ist nicht für die Verwendung im Heißluftsterilisator zugelassen, es darf nicht direkt auf dem Metall des Autoklaven stehen – ein Tuch oder eine Trayauflage sind als Unterlage ausreichend.
- Nach der Sterilisation auf die Verfärbung der Indikatoren achten. Maximale Lagerzeit des Sterilgutes beachten.

Verwenden Sie nur zugelassene Desinfektions- und Reinigungsmittel.

Sterilisationsprotokoll

		Anzahl Gebrauch – nach Gebrauch ein „X“ in numerischen Kasten setzen															Nach Sterilisation ein „I“ in Strichkasten setzen
Bohrertyp	Durchmesser	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Strichkasten

Rosenbohrer																	
Corticalisbohrer																	
Spiralvorbohrer	2,0 mm																
Spiralvorbohrer	2,8 mm																

Universalbohrer 2-Ring	3,4 mm																
Universalbohrer 3-Ring	3,4 mm																
Finisher	3,4 mm																

Universalbohrer 2-Ring	3,8 mm																
Universalbohrer 3-Ring	3,8 mm																
Finisher	3,8 mm																

Universalbohrer 2-Ring	4,3 mm																
Universalbohrer 3-Ring	4,3 mm																
Finisher	4,3 mm																

Universalbohrer 2-Ring	5,0 mm																
Universalbohrer 3-Ring	5,0 mm																
Finisher	5,0 mm																

Universalbohrer 2-Ring	6,0 mm																
Universalbohrer 3-Ring	6,0 mm																
Finisher	6,0 mm																

Universalbohrer 2-Ring	7,0 mm																
Universalbohrer 3-Ring	7,0 mm																
Finisher	7,0 mm																

Allgemeine Tipps

Bohrer maximal 10 – 15 mal sterilisieren.

Bei mehrmaliger Anwendung in hartem Knochen können die Bohrer schneller stumpf werden.

Bohrer, die selten benötigt werden, aus Tray aussortieren und getrennt steril eintüten.



Bestellfax

Zentrale · Monzastraße 2a · 63225 Langen

Verbrauchsmaterial

Hotline 0 61 03-7 57 62 58

(zum Ortstarif aus dem deutschen Festnetz)

FreeFax 0 80 00-40 00 44

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kundennummer

Stempel

Porto sparen ab EUR 160,-**

**Nettowarenwert
pro Bestellung

☐ Bitte liefern Sie uns kostenlos zusätzliche Bestellformulare

Datum

Unterschrift

☐ Achtung Zweitfax! Bitte ankreuzen, falls Sie aufgrund einer Fehlermeldung erneut faxen. Dies vermeidet Doppellieferungen.

Bestellfax

Die ALLGEMEINEN LIEFERBEDINGUNGEN von HENRY SCHEIN Dental Deutschland GmbH kann ich jederzeit unter www.henryschein-dental.de/agb einsehen und habe diese zur Kenntnis genommen. Bitte liefern Sie mir folgende Artikel:

Anzahl	Artikel-Nr.	Bezeichnung	Menge	Preis
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Hier bitte abtrennen.

Alle Preise verstehen sich netto in EUR zzgl. MwSt.!



Hotline: 0 61 03-7 57 62 58*

*zum Ortstarif aus dem deutschen Festnetz

Bestellfax

Hotline-Nummer (zum Ortstarif)

Material: 05/9992-2222

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kundennummer

Stempel

☐ Bitte liefern Sie uns kostenlos zusätzliche Bestellformulare

Datum

Unterschrift

☐ Achtung Zweitfax! Bitte ankreuzen, falls Sie aufgrund einer Fehlermeldung erneut faxen. Dies vermeidet Doppellieferungen.

Bestellfax

Die ALLGEMEINEN LIEFERBEDINGUNGEN von HENRY SCHEIN Dental Deutschland GmbH kann ich jederzeit unter www.henryschein-dental.at/agb einsehen und habe diese zur Kenntnis genommen. Bitte liefern Sie mir folgende Artikel:

Anzahl	Artikel-Nr.	Bezeichnung	Menge	Preis
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Hier bitte abtrennen.

Alle Preise verstehen sich netto in EUR zzgl. MwSt.!

Hotline: 05/9992-2222
(zum Ortstarif)

Notizen

BE

EFFICIENT

AESTHETIC

PRECISE



Die beste Verbindung zwischen Praxis und Labor heißt ConnectDental

Unter der **Dachmarke ConnectDental** bündelt Henry Schein sein Angebot zur digitalen Vernetzung von Zahnarztpraxis und Dentallabor sowie die Integration von offenen CAD/CAM-Systemen und innovativen Hightech-Materialien. Dabei bietet Henry Schein seinen Kunden ein lückenloses Portfolio aus Materialien, Geräten und Systemen mit verschiedenen Kapazitäten und individuellen Konzepten. Sie wünschen eine persönliche Beratung - unser spezialisiertes **ConnectDental Team** freut sich auf Sie.

ConnectDental
OFFENE DIGITALE LÖSUNGEN FÜR PRAXIS UND LABOR

FreeTel: 0800-1700077 · FreeFax: 08000-404444 · www.henryschein-dental.de

Exklusiv bei Henry Schein

Zirlux
UNIVERSAL DENTURE SYSTEM

vhf

Eine Marke von **HENRY SCHEIN**
DENTAL

**alphatech® bekommen
Sie exklusiv von
Ihrem Henry Schein
Dental Depot**

DEUTSCHLAND:

Berlin

Tel. 0 30-3 46 77-0
Fax: 0 30-3 46 77-174

Düsseldorf

Tel. 02 11-52 81-0
Fax: 02 11-52 81-122

Frankfurt

Tel. 0 69-2 60 17-0
Fax: 0 69-2 60 17-111

Gütersloh

Tel. 0 52 41-97 00-0
Fax: 0 52 41-97 00-17

Hamburg

Tel. 0 40-61 18 40-0
Fax: 0 40-61 18 40-47

Hannover

Tel. 05 11-6 15 21-0
Fax: 05 11-6 15 21-99

Leipzig

Tel. 03 41-2 15 99-22
Fax: 03 41-2 15 99-20

München

Tel. 0 89-9 78 89-0
Fax: 0 89-9 78 99-158

Nürnberg

Tel. 09 11-52 14-324
Fax: 09 11-52 14-327

Stuttgart

Tel. 07 11-71 50 94-7
Fax: 07 11-71 50 95-0

ÖSTERREICH:

Wien

Tel. +43 (0) 5-99 92-0*
Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*

Graz/Unterpremstätten

Tel. +43 (0) 5-99 92-0*
Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*

Innsbruck

Tel. +43 (0) 5-99 92-0*
Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*

Linz

Tel. +43 (0) 5-99 92-0*
Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*

Salzburg

Tel. +43 (0) 5-99 92-0*
Fax: +43 (0) 5-99 92-99 99*

* Zum Ortstarif (a.d. Österr. Festnetz)

Exklusiv-Vertrieb durch

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

alphatech®
Implantate

Erfolg verbindet.