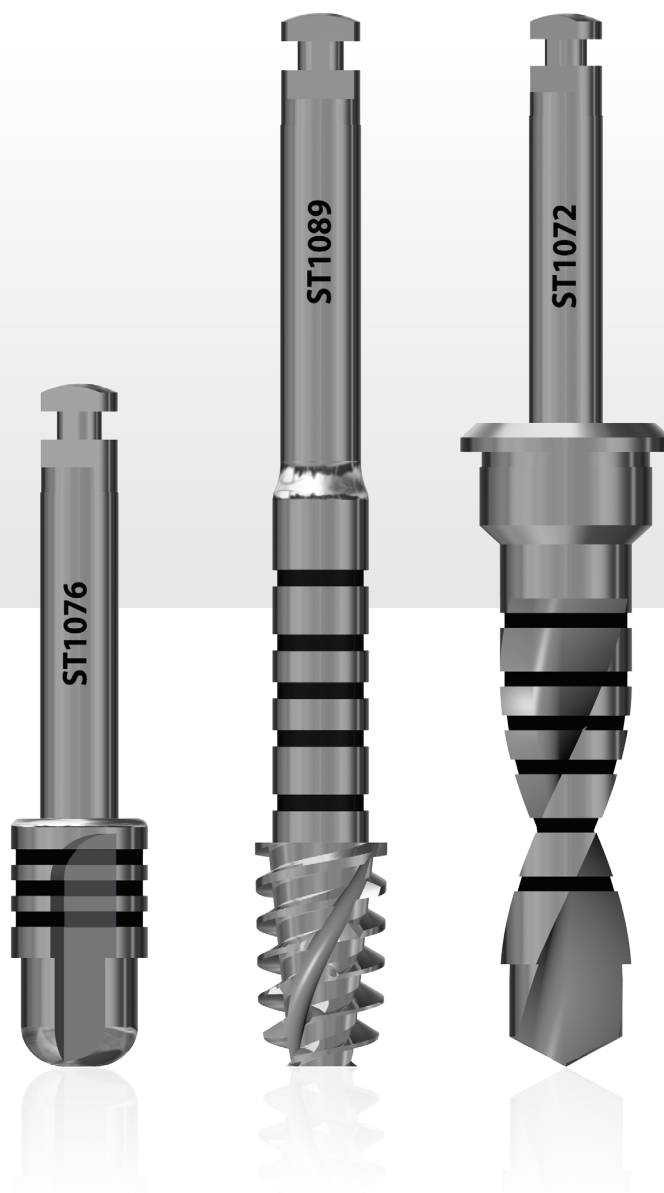




KIT
CHIRURGICI
IMPIANTI **ESAGONO INTERNO**



STRUMENTARIO CHIRURGICO

IDC® - Implant & Dental Company, è in grado di offrire tutta una serie di frese di altissima qualità realizzate con design innovativo e in un materiale dalle prestazioni elevatissime (Kleinox Steel) .

Una nuova concezione che abbina la fresa a una procedura chirurgica sperimentata e di sicura affidabilità sia per il paziente che per il professionista.

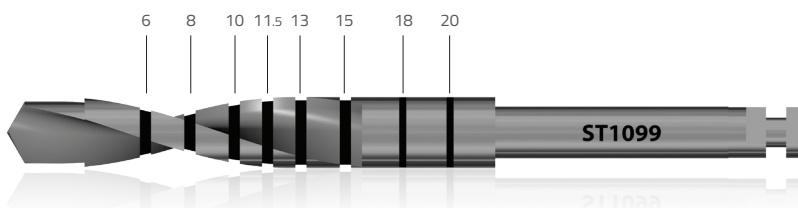
FRESA LANCEOLATA

La fresa lanciata IDC è uno strumento di precisione in acciaio per uso chirurgico. Molto appuntita e tagliente consente un'incisione della corticale, pulita e precisa. Il disegno della lama garantisce un taglio efficace sia di punta che di lato. presenta un diametro massimo di 2.30mm . La marcatura laser a 4.80mm indica la profondità a cui inserire sempre la fresa per ottenere un adeguato foro guida per le frese successive.



FRESE CHIRURGICHE STEP

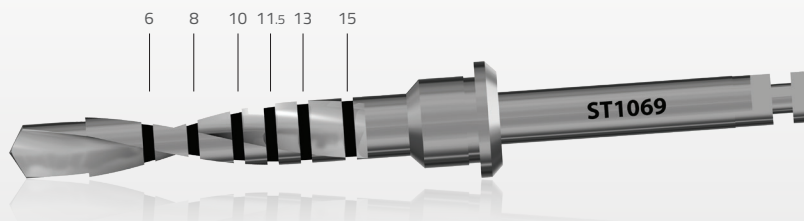
IDC Implant & Dental Company, offre a catalogo una serie di frese chirurgiche in acciaio caratterizzate da alta resistenza alla corrosione e all'usura. Sono destinate ad un uso meccanico, ovvero presentano un gambo con attacco per contrangolo e devono essere usati con un idoneo micromotore. L'estrema precisione in fase di progettazione e di realizzazione, permettono un utilizzo sicuro da parte del professionista in totale assenza di vibrazioni ed oscillazioni.



ST1066	ST1196	ST1197	ST1198	ST1199	ST1200	ST1201	ST1202
	Ø1.5	Ø2.0/2.4	Ø2.4/2.8	Ø2.8/3.2	Ø3.2/3.6	Ø3.6/4.2	Ø4.2/5.2

FRESE CHIRURGICHE STEP (CON STOP)

IDC Implant & Dental Company, offre a catalogo una serie di frese chirurgiche in acciaio caratterizzate da alta resistenza alla corrosione e all'usura. Sono destinate ad un uso meccanico, ovvero presentano un gambo con attacco per contrangolo e devono essere usati con un idoneo micromotore. L'estrema precisione in fase di progettazione e di realizzazione, permettono un utilizzo sicuro da parte del professionista in totale assenza di vibrazioni ed oscillazioni.



ST1066	ST1067	ST1068	ST1069	ST1070	ST1071	ST1072	ST1073
	Ø1.5	Ø2.0/2.4	Ø2.4/2.8	Ø2.8/3.2	Ø3.2/3.6	Ø3.6/4.2	Ø4.2/5.2

STOP FRESE CHIRURGICHE

Gli stop sono dispositivi da inserire in senso punta/gambo su frese predisposte a riceverli. Consentono di limitare la lunghezza di lavoro di una fresa ad altezza predeterminata.

Ø3.3 - Ø3.75 - Ø4.2

Ø5.0 - Ø6.0

ST1094	ST1095	ST1096	ST1097	ST1098	ST1099
L6	L8	L10	L11.5	L13	L15

ST1100	ST1101	ST1102	ST1103	ST1104	ST1105
L6	L8	L10	L11.5	L13	L15

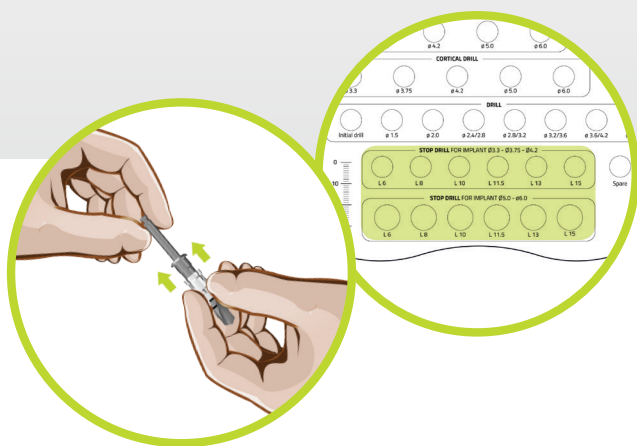
INSERIMENTO E DISINSERIMENTO STOP

In ogni osteotomia, il maggiore ostacolo al fine di ottenere un lavoro perfetto, è rappresentato dal controllo della profondità per la sicurezza del paziente.

Vi è la necessità di un sistema di stop per fresa che sia al contempo: essenziale nel suo uso e semplice da usare ma soprattutto, che soddisfi l'esigenza di eseguire con sicurezza interventi di chirurgia implantare. Il nuovo Kit di Stop per Frese IDC® risponde esattamente a queste esigenze.

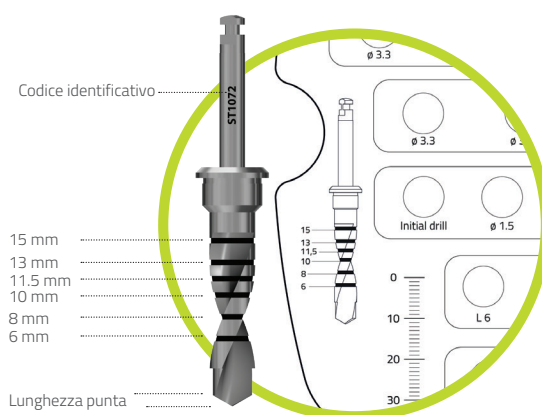
STEP 1

Selezionare lo stop per fresa appropriato.



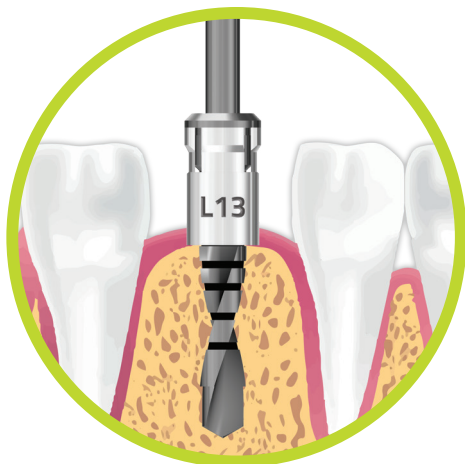
STEP 2

Verificare la profondità di fresaggio utilizzando la Guida di profondità per fresa.



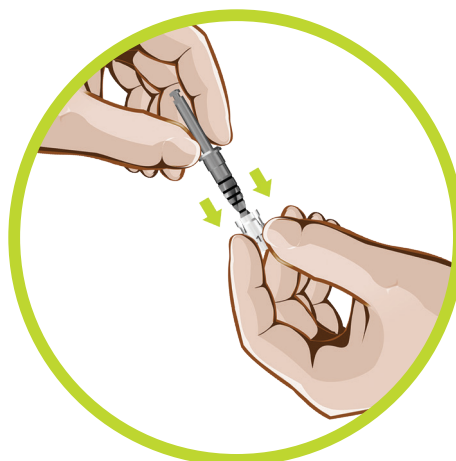
STEP 3

Creare l'osteotomia con la profondità predeterminata.



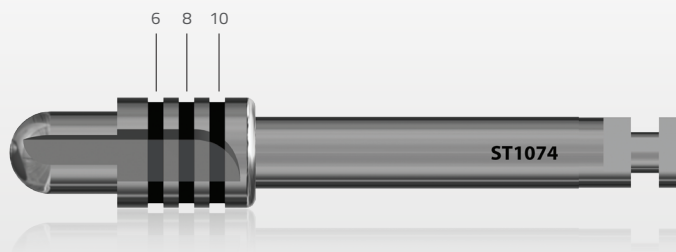
STEP 4






Dopo avere eseguito l'osteotomia, disingaggiare lo stop manualmente, tirandolo verso la punta della fresa e prestando particolare attenzione.



FRESE CORTICALI

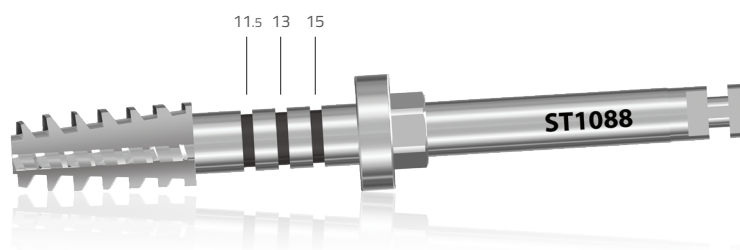
IDC Implant & Dental Company, offre a catalogo una serie di frese corticali realizzate in acciaio chirurgico. Sono utilizzate per allargare il foro in corticale per permettere un impiego più sicuro e in asse della fresa a spirale successiva. Da affondare fino alla tacca di riferimento. Il codolo autocentrante della fresa pilota ne permette un impiego in perfetto asse. È disponibile per allargare la corticale da 2.0 mm a 3.0 mm e da 3.0 mm a 4.25 mm. Velocità di fresatura: compresa tra 300 e 600 giri/min in base alla densità ossea.








ST1074	ST1075	ST1076	ST1077	ST1078
				
Ø3.3	Ø3.75	Ø4.2	Ø5.0	Ø6.0

FRESE MASCHIATORI

Sono strumenti taglienti, realizzati in acciaio per uso chirurgico, in grado di preparare nell'osso gli alloggiamenti per le spire degli impianti, soprattutto in situazioni in cui l'osso si presenta molto compatto o corticale: questo per alleviare la compressione e il torque di inserimento.



ST1087	ST1088	ST1089	ST1090	ST1091
				
Ø3.3	Ø3.75	Ø4.2	Ø5.0	Ø6.0

FRESE CERAMICHE

Le frese ceramiche IDC CeraDrills® sono frese pilota universali per l'uso in implantologia. Sono realizzate con ceramiche innovative ad alta efficienza caratterizzate da eccellenti prestazioni di taglio.

Per la prima volta in assoluto questo sistema offre la possibilità di lavorare senza metallo, garantendo così un funzionamento biocompatibile e assolutamente antiallergico. I danni, come si verificano in particolare durante la disinfezione e la pulizia delle frese di acciaio con agenti inappropriati, sono ormai un ricordo del passato.

Le frese ceramiche sono ideali per la preparazione iniziale dell'asse e della profondità del sito implantare. Offrono un'elevata nitidezza iniziale e un'efficienza di taglio ottimale, ottenendo così un'efficace riduzione del materiale. Grazie alla loro dentatura ad alta efficienza e alla distinta lama trasversale, la punta ha ottime proprietà di foratura assiale per un taglio preciso senza la necessità di un uso precedente di una fresa di centraggio. La speciale geometria della lama elicoidale garantisce un funzionamento regolare e preciso. Inoltre, i contrasegni di profondità, che sono laserati sulla parte lavorativa in Intervalli di 2 mm garantiscono un controllo preciso e sicuro della profondità di penetrazione.



VANTAGGI

- Esente da corrosione
- Biocompatibile
- Prive di metallo
- Lama trasversale a punta a forma di S per una facile penetrazione
- Spalla a lama a gradini per un basso attrito dell'osso
- Grandi spazi trucioli per una rimozione ottimale del truciolo
- Marcature di profondità con laser a intervalli di 2 mm, iniziando dopo 8 mm dalla

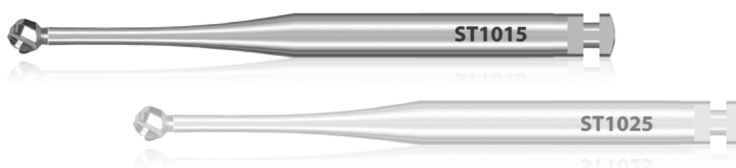
ST1026	ST1027
--------	--------



Ø2.0	Ø2.8
------	------

FRESE SFERICHE

Le frese sferiche o a palla permettono di marcare l'osso al punto di emergenza scelto per l'impianto e di forare la corticale. Sono realizzate in acciaio chirurgico o in pregiata ceramica ATZ (alumina toughened zirconia) entrambe prevedono l'irrigazione interna. Questa fresa specifica è indispensabile per la sua precisione va cambiata spesso perché è soggetta ad una rapida usura.



FRESE SFERICHE METALLO		
------------------------	--	--

ST1012	ST1015	ST1017
--------	--------	--------



Ø2.3	Ø3.1	Ø4.0
------	------	------

FRESE SFERICHE CERAMICA	
-------------------------	--

ST1022	ST1025
--------	--------



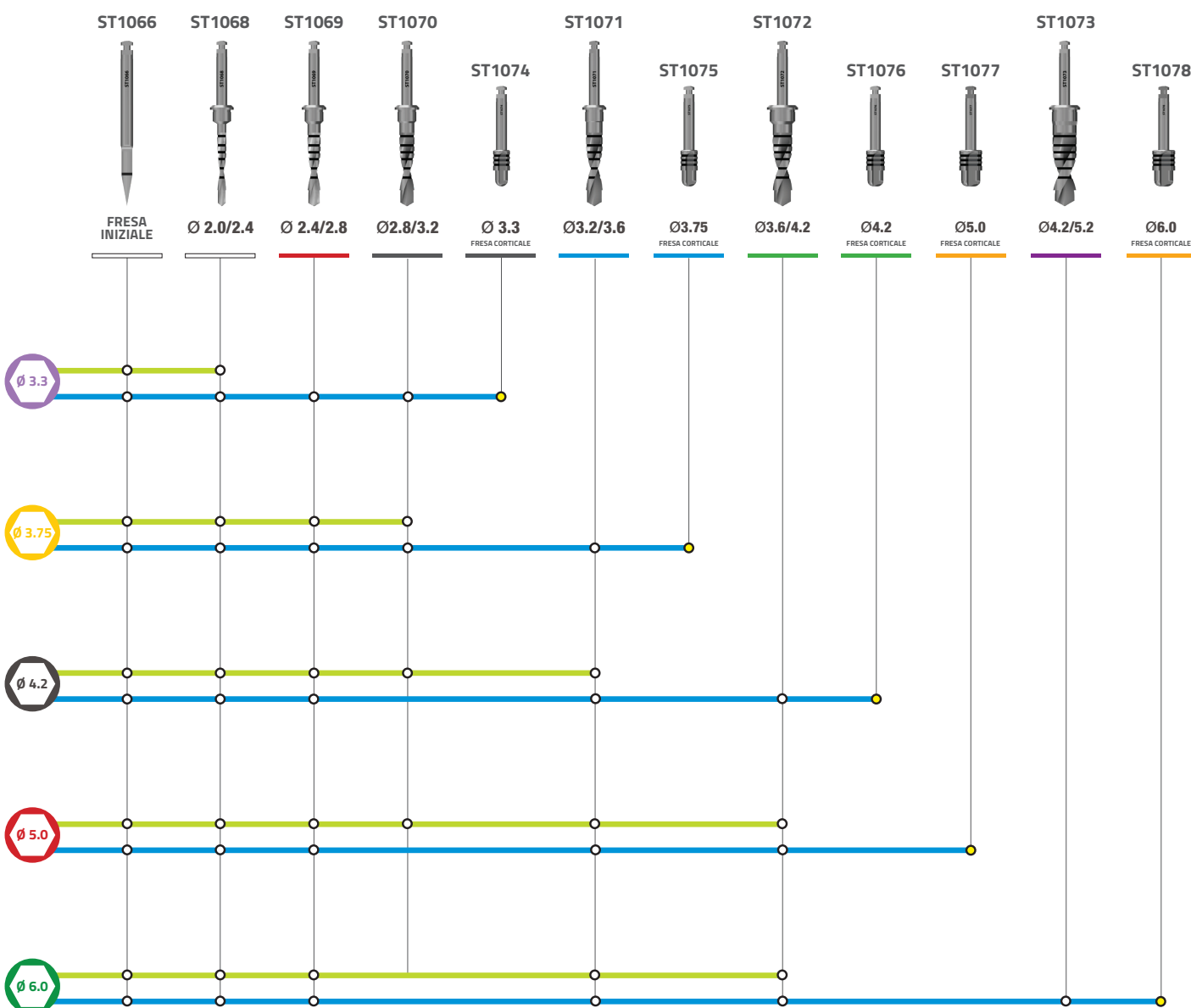
Ø2.3	Ø3.1
------	------

PROTOCOLLO CHIRURGICO

a) L'osteotomia deve procedere ad alta velocità (max 2000g/m) con irrigazione abbondante e costante di soluzione fisiologica sterile.

b) Non superare mai 45/50 Ncm a torque di inserimento impianto.

Un serraggio eccessivo può comportare danni alla connessione e/o rottura dell'impianto con successiva necrosi del sito osseo.



SOFT BONE
TYPE III, IV

HARD BONE
TYPE I, II

○ Attraverso l'intera lunghezza dell'impianto.

● In caso di osso duro (tipo I o II) perforare solo attraverso la parete corticale.

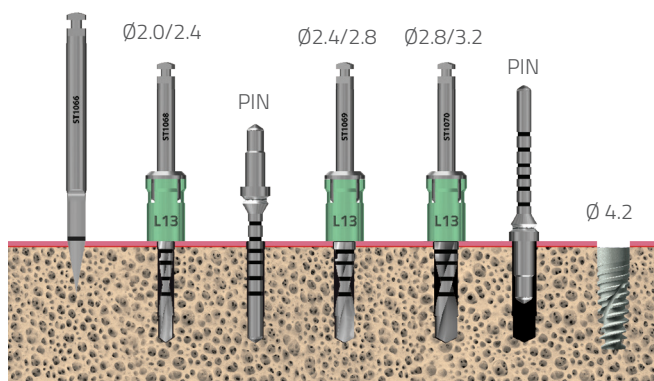
✘ NB. Se la corticale risulta particolarmente dura, si consiglia l'utilizzo della punta per svasare fresa corticale - optional -

Ulteriori approfondimenti e specifiche sono disponibili consultando il sito www.idcimplant.com

PROTOCOLLO CHIRURGICO APPLICATO AD IMPIANTO Ø4.2 - L13

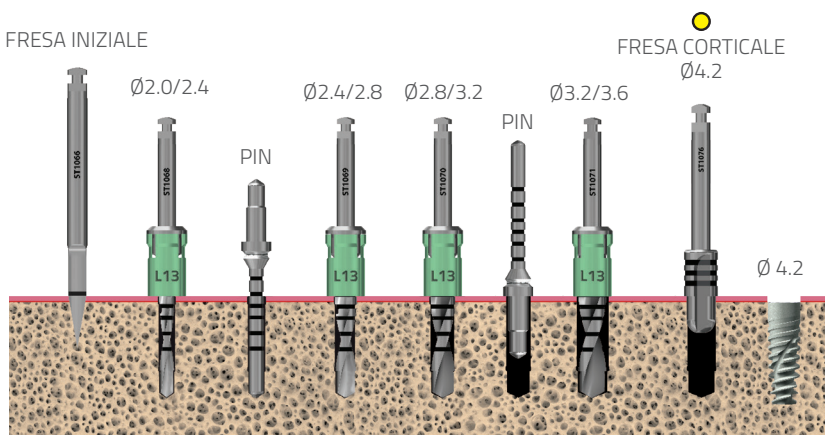
**OSSO MORBIDO
TYPE IV**

FRESA INIZIALE



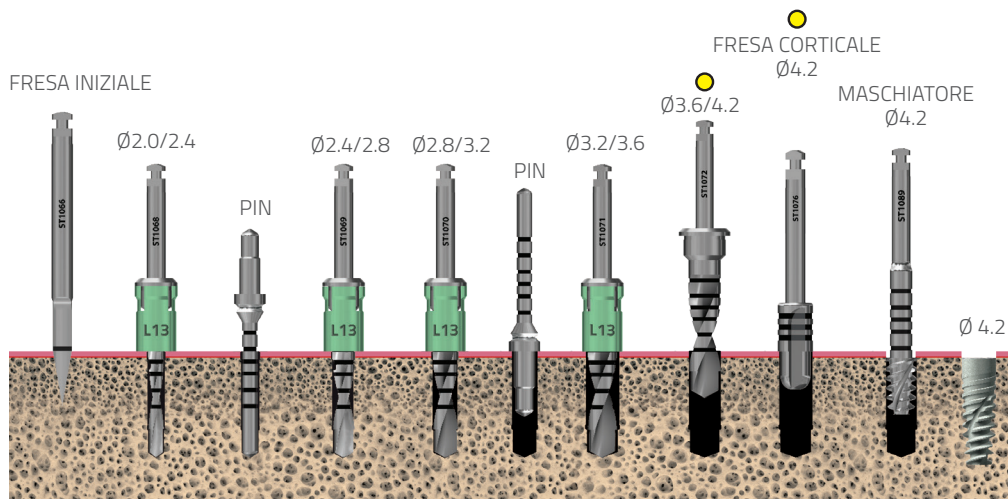
**OSSO MEDIO
TYPE II - III**

FRESA INIZIALE



● In caso di osso duro (tipo I o II) perforare solo attraverso la parete corticale.

**OSSO DENSO
TYPE I**



● In caso di osso duro (tipo I o II) perforare solo attraverso la parete corticale.

PROTOCOLLO CHIRURGICO BONE TYPE I-II

UTILIZZO DELLA FRESA CORTICALE

Qualora si presentassero casi con osso denso o corticale spessa, è consigliabile l'utilizzo di una fresa corticale per evitare compressione.

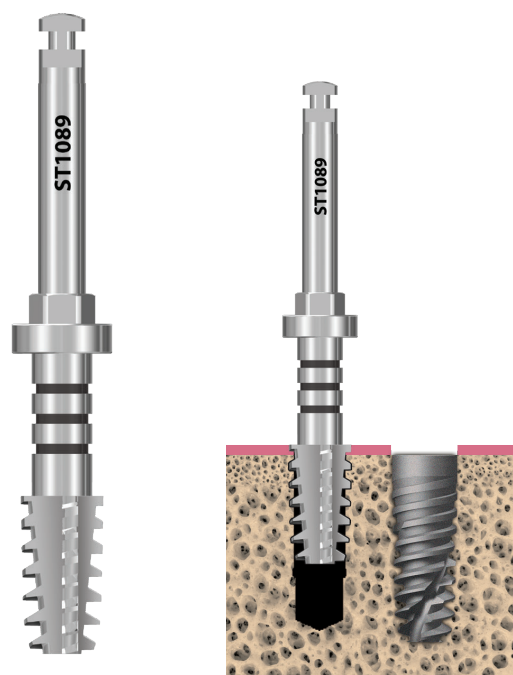
Nota: Nei casi in cui si proceda ad un rialzo del seno, al fine di ottimizzare la stabilità primaria potenziale, non è consigliato l'utilizzo della fresa corticale.

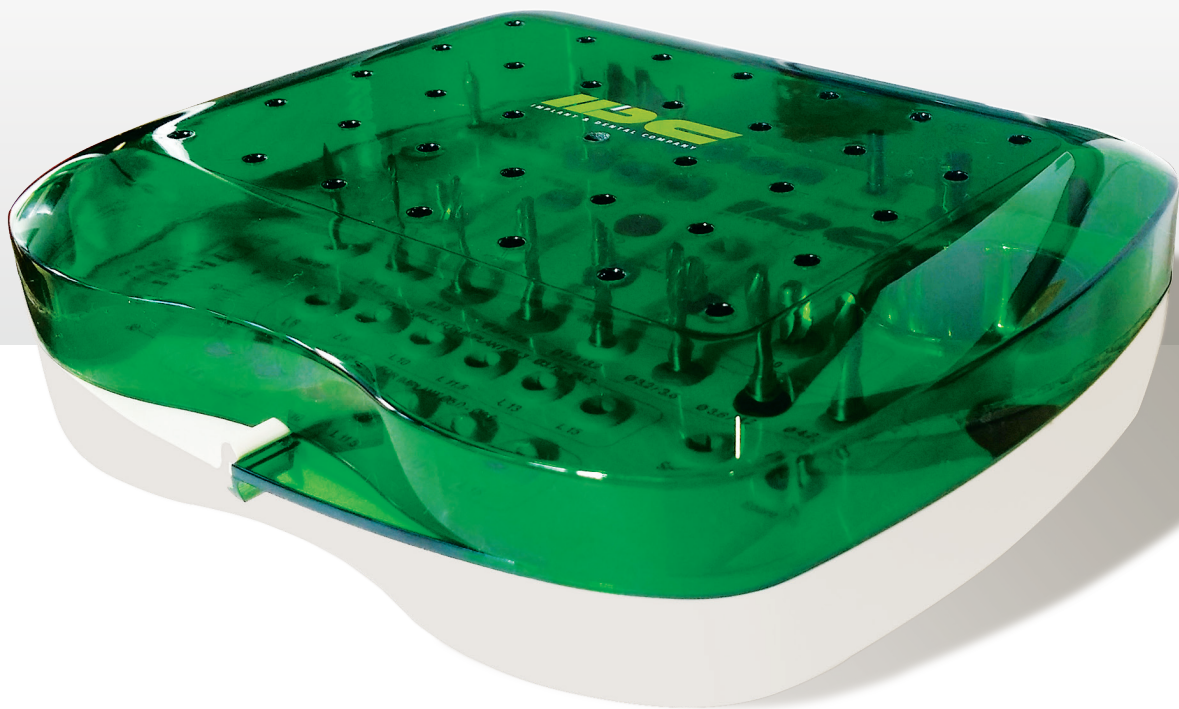


UTILIZZO DI UN MASCHIATORE

Qualora si presentassero casi con osso denso o corticale spessa, è consigliabile l'utilizzo di un maschiatore per completare in maniera adeguata l'inserimento dell'impianto.

Nota: Accertarsi che la linea di profondità (marcata con tacca nera sul maschiatore) sia allineata con la lunghezza dell'impianto. Così facendo, la porzione apicale del sito, non verrà pre-maschiata e consentirà così un perfetto alloggiamento dell'impianto e una conseguente migliore stabilità primaria.



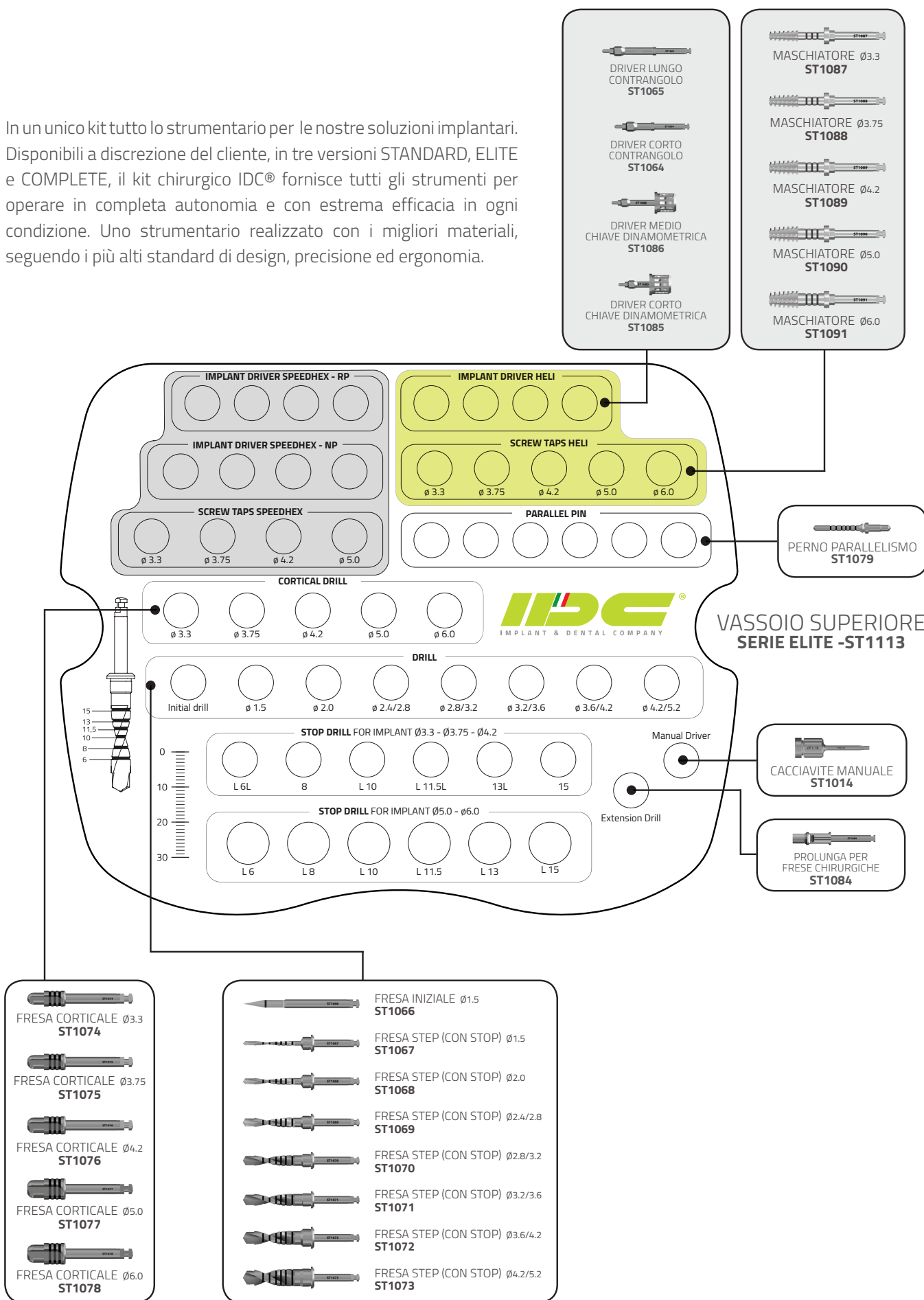


KIT CHIRURGICI

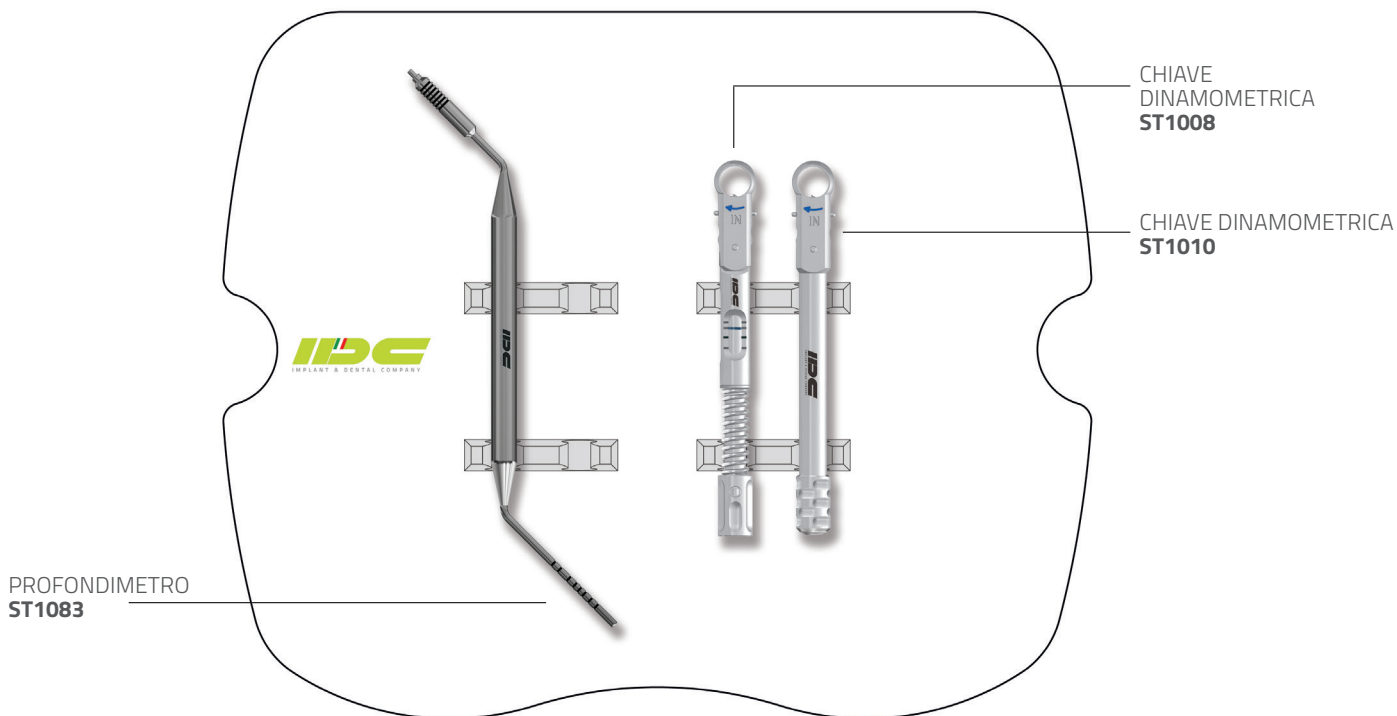
Il kit chirurgico IDC® - Implant & Dental Company è stato studiato per la massima semplicità ed ergonomia di utilizzo. Le descrizioni degli strumenti sono serigrafate sul tray e il kit contiene gli stop avvitabili per un utilizzo sicuro delle frese. La chirurgia guidata è una tecnica di trattamento implantare che include gli step di diagnosi, pianificazione, e posizionamento. Il principale vantaggio è dato dalla possibilità di pianificare l'intervento lavorando con viste 3D complete dell'anatomia radiologica dei pazienti e valutare quindi con precisione le dimensioni e la posizione finale dell'impianto dentale e dalla disponibilità di dime chirurgiche in grado di guidare il posizionamento implantare sulla base di tale pianificazione. Tutto questo comporta una serie di vantaggi tra cui l'estrema precisione da parte dei chirurghi nell'esecuzione degli interventi implantologici, al fine di avere la massima sicurezza nella corretta riuscita della prestazione.

NB. Sono disponibili a discrezione del cliente tre versioni STANDARD, ELITE e COMPLETE

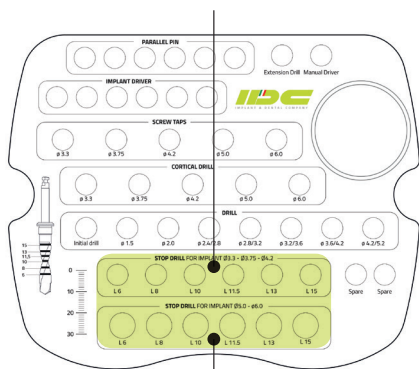
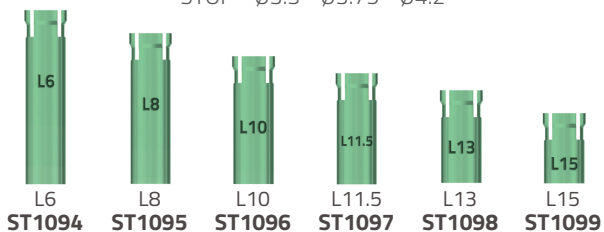
In un unico kit tutto lo strumentario per le nostre soluzioni implantari. Disponibili a discrezione del cliente, in tre versioni STANDARD, ELITE e COMPLETE, il kit chirurgico IDC® fornisce tutti gli strumenti per operare in completa autonomia e con estrema efficacia in ogni condizione. Uno strumentario realizzato con i migliori materiali, seguendo i più alti standard di design, precisione ed ergonomia.



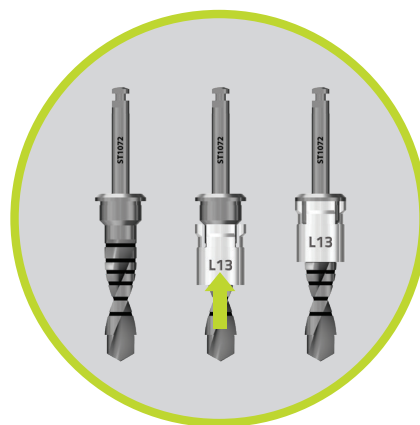
VASSOIO INFERIORE
SERIE ELITE -ST1113



STOP - Ø3.3 - Ø3.75 - Ø4.2



STOP - Ø5.0 - Ø6.0



CONTROLLO DI PROFONDITÀ
"GO & STOP"

Dotato di una nomenclatura estremamente leggibile, il Kit di Stop per Frese IDC, è fornito del sistema "Go&Stop", di un codice colore, di un'organizzazione facile da seguire e di numerose altre caratteristiche che consentono un'ottima precisione e un notevole risparmio di tempo e una precisione.

VASSOIO SUPERIORE SERIE STANDARD -ST1112

Il vassoio superiore Standard contiene :

DRIVER LUNGO
CONTRANGOLO
ST1065

DRIVER CORTO
CONTRANGOLO
ST1064

DRIVER LUNGO
CHIAVE DINAMOMETRICA
ST1086

DRIVER CORTO
CHIAVE DINAMOMETRICA
ST1085

PERNO PARALLELISMO
ST1079

CACCIAVITE MANUALE
ST1014

PROLUNGA FRESE CHIRURGICHE
ST1084

FRESA INIZIALE
ST1066

FRESA STEP (CON STOP) $\varnothing 1.5$
ST1067

FRESA STEP (CON STOP) $\varnothing 2.0$
ST1068

FRESA STEP (CON STOP) $\varnothing 2.4/2.8$
ST1069

FRESA STEP (CON STOP) $\varnothing 2.8/3.2$
ST1070

FRESA STEP (CON STOP) $\varnothing 3.2/3.6$
ST1071

FRESA STEP (CON STOP) $\varnothing 3.6/4.2$
ST1072

FRESA STEP (CON STOP) $\varnothing 4.2/5.2$
ST1073

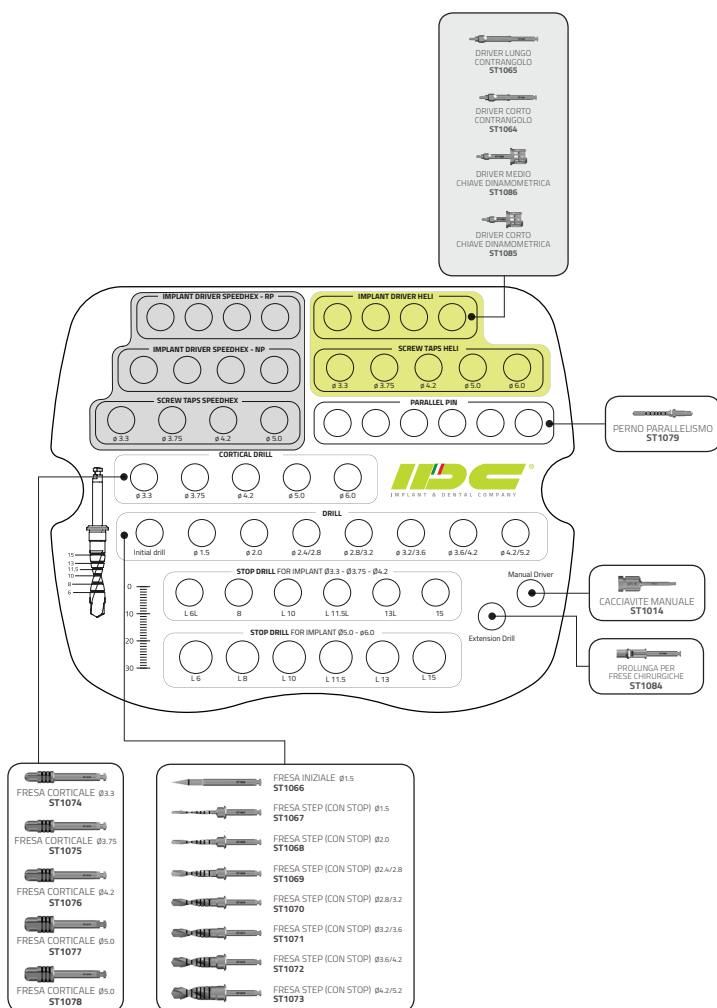
FRESA CORTICALE $\varnothing 3.3$
ST1074

FRESA CORTICALE $\varnothing 3.75$
ST1075

FRESA CORTICALE $\varnothing 4.2$
ST1076

FRESA CORTICALE $\varnothing 5.0$
ST1077

FRESA CORTICALE $\varnothing 6.0$
ST1078

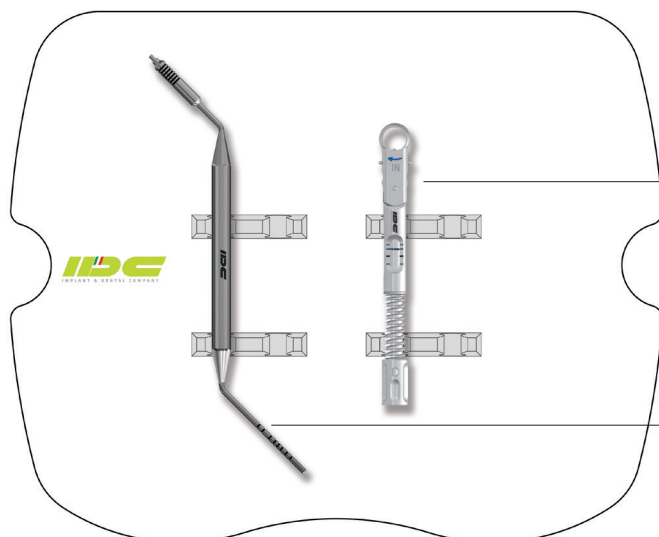


VASSOIO INFERIORE SERIE ELITE -ST1112

Il vassoio inferiore Standard contiene:

CHIAVE
DINAMOMETRICA
ST1008

PROFONDIMETRO
ST1083



MINI KIT

I nuovi minikit Bone Profiler e Bone Remover IDC® permettono di sistemare i diversi accessori necessari durante alcune fasi chirurgiche di posa o rimozione impianti di impianti. In acciaio inox e silicone, questi kit sono studiati per tollerare tutti i prodotti di disinfezione e di decontaminazione, gli ultrasuoni, in termodisinfettori e tutti gli altri metodi di sterilizzazione.



MINI KIT

IL KIT CONTIENE:

- CHIAVE DINAMOMETRICA ∞ Ncm - ST1010
- DRIVER LUNGO CHIAVE DINAMOMETRICA - ST1086
- DRIVER CORTO CHIAVE DINAMOMETRICA - ST1085
- DRIVER LUNGO CONTRANGOLO - ST1065
- DRIVER CORTO CONTRANGOLO - ST1064
- PROLUNGA FRESE - ST1084

- FRESA INIZIALE - ST1066
- FRESA STEP Ø2.0/2.4 - ST1197
- FRESA STEP Ø2.4/2.8 - ST1198
- FRESA STEP Ø2.8/3.2 - ST1199
- FRESA STEP Ø3.2/3.6 - ST1200
- FRESA STEP Ø3.6/4.2 - ST1201
- FRESA STEP Ø4.2/5.2 - ST1202

BONE PROFILER KIT

IL KIT CONTIENE:

- MILL DRILL - ST1160
- MILL DRILL - ST1162
- MILL DRILL - ST1164

- GUIDE - ST1161
- GUIDE - ST1163
- GUIDE - ST1165

> vedi pagina 29



IMPLANT REMOVER KIT

IL KIT CONTIENE:

- TREPHINE DRILL LONG - ST1171
- TREPHINE DRILL LONG - ST1173
- TREPHINE DRILL LONG - ST1175

- TREPHINE DRILL SHORT - ST1170
- TREPHINE DRILL SHORT - ST1172
- TREPHINE DRILL SHORT - ST1174

> vedi pagina 30

BONE PROFILER DRILLS

Le nuove frese Bone Profiler IDC® consentono l'asportazione della crescita ossea sopra la piattaforma implantare.

VANTAGGI

- La connessione unica, caratteristica della sistematica IDC® Heli, consente di avere solamente tre tipologie di frese Bone Mill che interagiscono con tutta la connessione implantare $\phi 3.75$.
- I differenti diametri delle frese Bone Mill garantiscono di effettuare uno svasso di rimozione maggiore o minore a seconda della casistica e delle esigenze cliniche del medico.
- Le frese Bone Mill, realizzate in acciaio inox, presentano una dentatura ossivora dall'elevata efficienza di taglio per un trattamento atraumatico.
- Le dimensioni dello strumento e il colore prodotto indicato sulla fresa assicurano una facile identificazione dei tre diametri di svasatura.

Diametro Esterno $\phi 4.4$ Diametro Interno $\phi 3.4$		Diametro Esterno $\phi 5.2$ Diametro Interno $\phi 3.7$		Diametro Esterno $\phi 6.2$ Diametro Interno $\phi 3.7$	
MILL DRILL	GUIDE	MILL DRILL	GUIDE	MILL DRILL	GUIDE
					
ST1160	ST1161	ST1162	ST1163	ST1164	ST1165

ISTRUZIONI:

FIG.1

1. Esporre la vite di copertura, praticando un'incisione oppure utilizzare il mocotomo in caso la quantità di mucosa aderente sia sufficiente.
2. Rimuovere la vite di copertura usando un driver manuale.

FIG.2

1. Una volta rimossa la vite di copertura, rimuovere ogni residuo osseo intorno alla piattaforma dell'impianto che impedirebbe all'abutment di essere inserito completamente. Questo accade sovente quando l'impianto viene posizionato al di sotto della cresta ossea.
2. Inserire la guide screw

FIG.3

1. In caso di ricrescita ossea sopra la vite di copertura, rimuovere osso con uno strumento rotante facendo attenzione a non danneggiare la connessione del Driver.
2. Per la rimozione della parte ossea in eccesso, utilizzare la Bone Mill Guide e il Bone Mill in base al diametro della svasatura di rimozione necessaria.

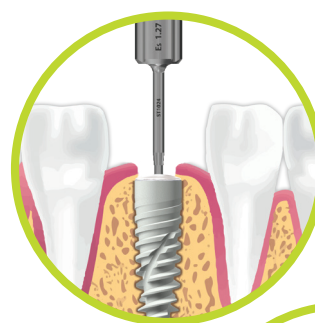


FIG.1

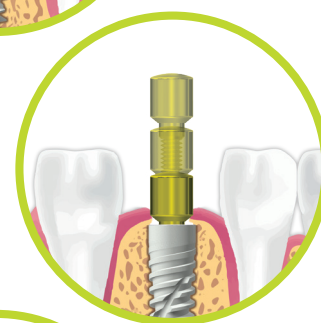


FIG.2

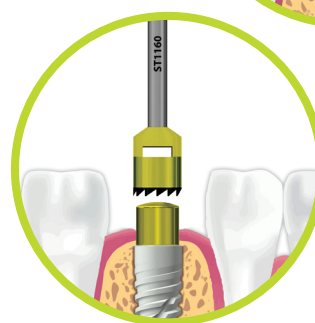










FIG.3


TREPHINE DRILLS

Le nuove frese di rimozione Trepine Drills IDC® consentono un espianto sicuro degli impianti Heli: diametro 3.3 - 3.75 - 4.2 - 5.0 - 6.0 mm.

VANTAGGI

- Le marcature di profondità incise al laser a 2, 6, 10 e 18 mm garantiscono l'esposizione alla profondità precisa dell'impianto da espantare.
- Le finestre nella zona di lavoro della fresa aprono una visuale migliore durante l'esposizione del corpo dell'impianto. Inoltre facilitano l'espulsione di frammenti.
- Le frese di rimozione, realizzate in acciaio inox, presentano una dentatura ossivora dall'elevata efficienza di taglio per un trattamento atraumatico.
- Le dimensioni dello strumento e il codice prodotto indicato sulla fresa assicurano una facile identificazione delle quattro grandezze.

TREPHINE IMPIANTO Ø3.3-3.75 Diametro Esterno ø 5.0 Diametro Interno ø 4.1		TREPHINE IMPIANTO Ø4.2 Diametro Esterno ø 5.5 Diametro Interno ø 4.5		TREPHINE IMPIANTO Ø5.0 Diametro Esterno ø 6.0 Diametro Interno ø 5.1		TREPHINE IMPIANTO Ø6.0 Diametro Esterno ø 7.0 Diametro Interno ø 6.1	
L 10mm	L 16mm	L 10mm	L 16mm	L 10mm	L 16mm	L 10mm	L 16mm
							
ST1168	ST1169	ST1170	ST1171	ST1172	ST1173	ST1174	ST1175



IMPIEGO

Istruzioni di impiego:

- Mobilizzazione della gengiva. L'impianto viene esposto nella zona superiore a una profondità di circa 1 - 2 mm come guida alla fresa di trapanazione.
- L'impianto viene espantato con la fresa di trapanazione con una lavorazione intermittente e un raffreddamento esterno costante.

L'impianto infine può essere rimosso esercitando una leggera rotazione con una pinza per estrazione.

MODALITÀ

- Numero di giri ottimale: (800 - 1.000 giri al min)
- Impiego nel contrangolo (riduzione almeno 10:1) con raffreddamento esterno costante tramite soluzione salina fisiologica sterile.

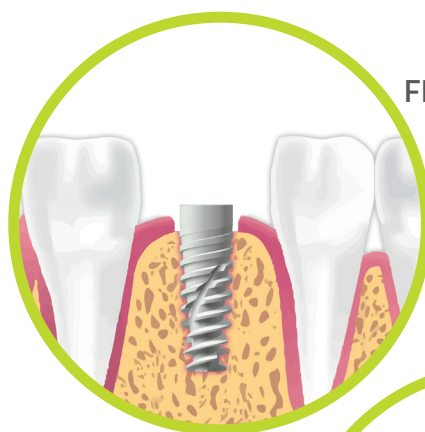


FIG.1

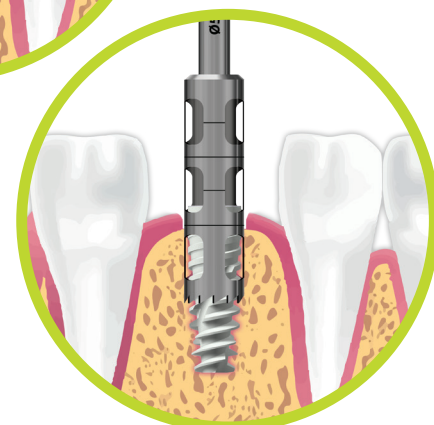


FIG.2

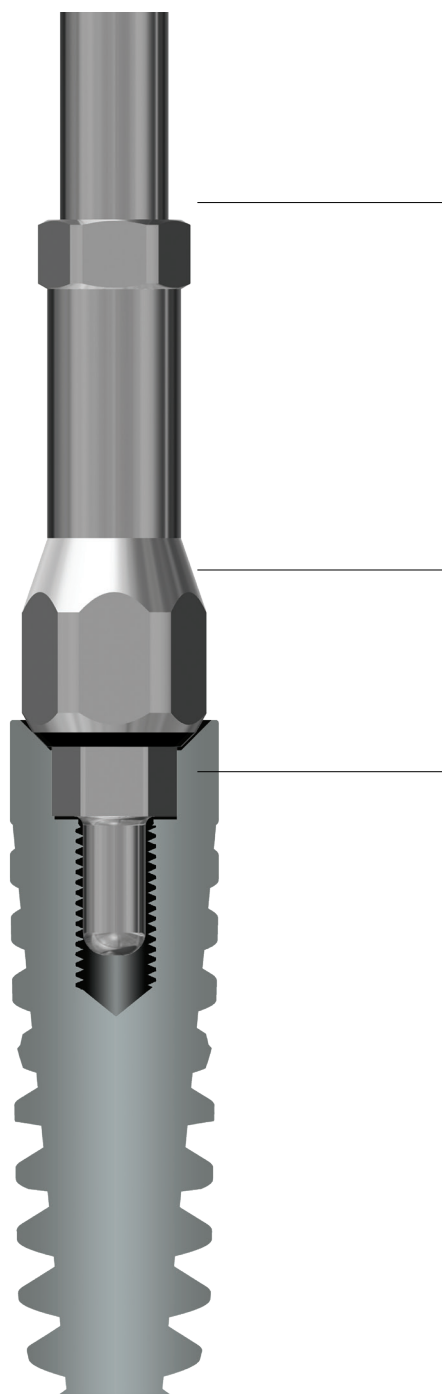
PROCEDURA CHIRURGICA MOUNTLESS

IDC® - Implant & Dental Company, offre una procedura di inserimento estremamente semplice.

L'impianto non necessita di un mounter, poichè viene ingaggiato direttamente all'interno della connessione con i driver predisposti.

I driver IDC® sono progettati in modo da garantire una presa sicura, attraverso il sistema Friction-Fit.

Questo sistema oltre ad evitare la deformazione degli spigoli esagonali della connessione, consente al tempo stesso, di effettuare una rimozione facile e sicura dall'alloggiamento della connessione implantare.



I driver IDC® possiedono un indice visivo esagonale corrispondente a quello protesico. Questa peculiarità, crea un ingombro minimo che favorisce una completa visibilità del campo operatorio, nonchè la possibilità di orientare l'esagono di connessione come più opportuno.

Un solo strumento con un'unica piattaforma (3,5mm) consente l'inserimento di tutti gli impianti Heli® Series.

Tramite l'apposito sistema Friction-Fit i driver IDC® ingaggiano all'interno della connessione implantare formando un unico blocco "di presa" sicuro e un centraggio affidabile e diretto.

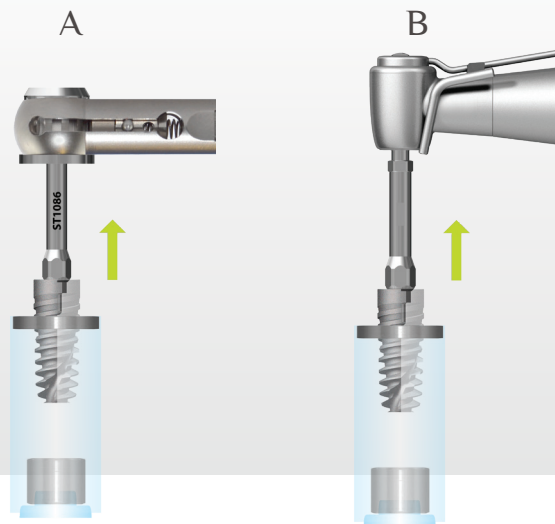
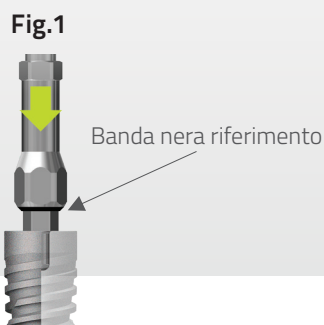
PRELIEVO IMPIANTO

Dopo aver controllato che il contenuto della confezione che si sta aprendo corrisponda alle dimensioni dell'impianto precedentemente selezionato, aprire il blister e togliere il tappo del contenitore in plastica (lato impianto), estrarre il porta impianto dal tubetto trattenendolo con la mano, quindi inserire la chiave scelta per estrarre l'impianto. Successivamente procedere all'avvitamento nel sito implantare: in modo meccanico con il manuale (A) o con contrangolo (B).

IMPORTANTE

Verificare che l'Implant Driver sia completamente inserito sull'impianto usando la banda nera di riferimento.

(Figura 1-2)



INSERIMENTO IMPIANTO

- Iniziare ad installare l'impianto nell'osteotomia.
- Quando si utilizza un'unità di fresaggio, iniziare a inserire molto lentamente l'impianto (25 giri/min).

IMPORTANTE

- Il massimo torque di inserimento per gli impianti è 50 Ncm e può essere misurato con il Manual Torque Wrench Surgical.
- Non serrare eccessivamente l'impianto. Il serraggio eccessivo può compromettere l'integrità della connessione interna e comprimere eccessivamente l'osso circostante, pregiudicando l'osteointegrazione.



SERRAGGIO MANUALE

- Collegare l'adattatore da cricchetto (ST1007) al Driver da contrangolo (ST1037) e posizionare l'impianto alla profondità finale.
- Non superare torque di 45/50 Ncm durante la fase di inserimento impianto.
- Rimuovere il driver estraendolo con un semplice movimento verso l'alto o verso il basso.



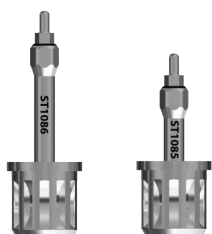
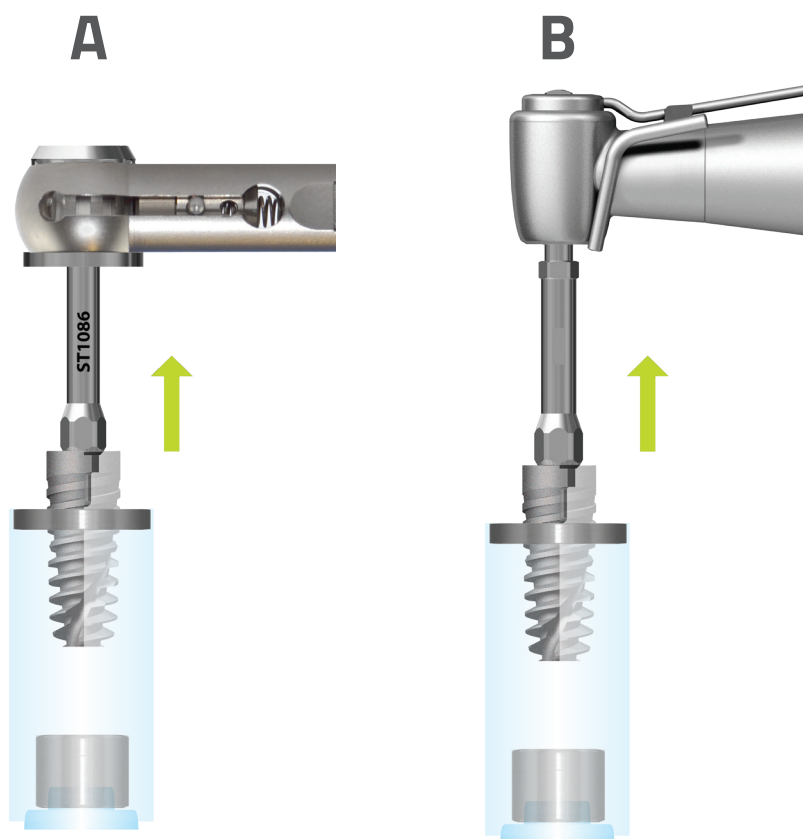
DRIVER PRELIEVO IMPIANTI

I nuovi driver IDC® consentono un sistema di ritenzione di ingaggio dell'impianto: prelevarlo, trasportarlo e finalizzare il posizionamento per tutti i diametri disponibili.

IDC® dispone di tutta una serie di driver, per contrangolo, dinamometrica o manuali, come da illustrazioni:

A - Dinamometrica

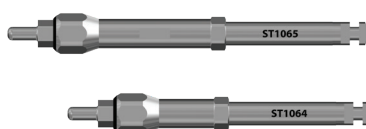
B - Contrangolo



DRIVER CHIAVE DINAMOMETRICA

LUNGO	ST1086
CORTO	ST1085

A - ACCIAIO



DRIVER CONTRANGOLO

LUNGO	ST1065
CORTO	ST1064

A - ACCIAIO

AVVITATORI PROTESICI

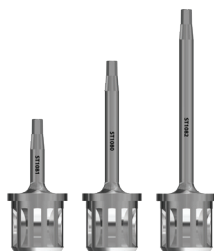


CACCIAVITE MANUALE

CORTO ST1014

MEDIO ST1024

A - ACCIAIO



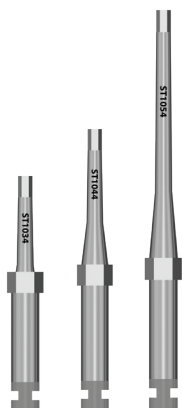
CACCIAVITE ATTACCO DINAMOMETRICA

CORTO - 7MM ST1081

MEDIO - 15MM ST1080

LUNGO - 21MM ST1082

A - ACCIAIO



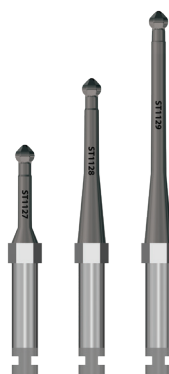
CACCIAVITE ATTACCO CONTRANGOLO

CORTO - 7MM ST1034

MEDIO - 15MM ST1044

LUNGO - 21MM ST1054

A - ACCIAIO



D.I.S. DRIVER

CORTO ST1127

MEDIO ST1128

LUNGO ST1129

A - ACCIAIO



IMPUGNATURA STUDIO ST1005

A - ACCIAIO



IMPUGNATURA DINAMOMETRICA ST1007

A - ACCIAIO

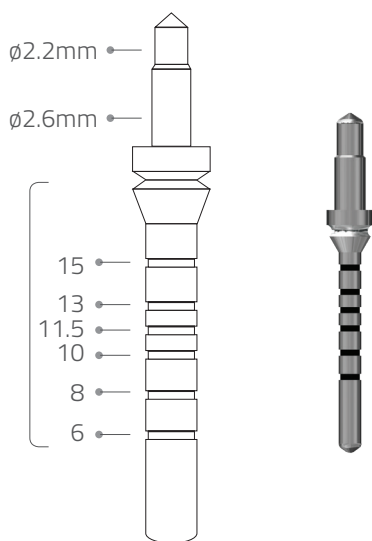


IMPUGNATURA MAN. LAB

A - ACCIAIO

ST1006

GUIDE PROFONDITÀ E PARALLELISMO



PERNO PARALLELISMO ST1079
A - ACCIAIO

Per accurate misurazioni della profondità dell'osteotomia.
Funzione di verifica parallelismo per analisi a raggi X.
Ogni step è pari all'altezza di ogni impianto IDC®



PROFONDIMETRO ST1083
T15 - TITANIO GRADO 5

PROFONDITÀ OSTEOTOMIA

Doppia punta di misurazione (Profondità osteotomia - Altezza Gengivale);

PROFONDITÀ OSTEOTOMIA: pari a $\varnothing 1,9\text{mm}$, per esaminare profondità della quota sito implantare con fresa $\varnothing 2\text{mm}$;

ALTEZZA GENGIVALE: pari a $\varnothing 3,7\text{mm}$, per esaminare l'altezza gengivale per adattamento protesi e/o vite guarigione.

CHIAVI DINAMOMETRICA



∞ Ncm

CHIAVE DINAMOMETRICA ∞ Ncm

ST1010

A - ACCIAIO



10-45 Ncm

CHIAVE DINAMOMETRICA 10- 45 Ncm

ST1008

A - ACCIAIO



10-70 Ncm

CHIAVE DINAMOMETRICA 10- 70 Ncm

ST1130

A - ACCIAIO



15-100 Ncm

CHIAVE DINAMOMETRICA 15- 100 Ncm

ST1131

A - ACCIAIO



CHIAVE CHIRURGICA

ST1190

T15 - TITANIO GRADO 5



IMPUGNATURA

ST1192

MV - COMPOSITO E ACCIAIO

QUALITÀ e CERTIFICAZIONI

IDC® - Implant & Dental Company

La ricerca della qualità, sia in produzione che nell'organizzazione e nei servizi erogati, è una scelta strategica di IDC®, nonché fattore chiave del suo successo. Quotidianamente si eseguono controlli diretti e rigorosi sul 100% dei semi-lavorati al termine di ogni fase del processo produttivo, avvalendosi di sofisticate apparecchiature ottiche di precisione.

Per garantire questo alto livello di qualità, ogni prodotto è sottoposto a numerosi test e verifiche utilizzando processi sia interni che esterni. IDC®, inoltre, opera in un regime di controllo della qualità conforme agli standard UNI EN ISO 9001-2000 e alle norme UNI CEI EN ISO 13485 relative ai dispositivi medici, in ottemperanza alla Direttiva Europea DDM 93/42.

L'azienda mantiene i più alti standard di qualità in tutti gli aspetti delle nostre operazioni dalla ricerca e sviluppo, approvvigionamento di materie prime, fabbricazione, stoccaggio, spedizione del prodotto, fino ai consulenti di vendita e di servizio al cliente.



Come produttore e distributore di dispositivi medici per implantologia dentale, la sicurezza è la priorità assoluta per IDC®.

Per garantire questo alto livello di qualità, ogni prodotto è sottoposto a numerosi test e verifiche utilizzando processi sia interni che esterni.

IDC® - Implant & Dental Company è certificata per:

- ISO 9001:2008
- ISO 13485:2013
- Direttiva 93/42/CEE Appendice II.3
- Certificato Ce del sistema di garanzia di qualità - CERMET

Questo per garantire che tutti i prodotti soddisfino gli elevati requisiti di legge imposti ai dispositivi medici.

IDC® mantiene anche i più alti standard di qualità in tutti gli aspetti delle nostre operazioni dalla ricerca e sviluppo, approvvigionamento di materie prime, fabbricazione, stoccaggio, spedizione del prodotto, fino ai consulenti di vendita e di servizio al cliente.

Questo include anche una formazione costante e lo sviluppo professionale di tutto il nostro personale ad ogni livello.

BIBLIOGRAFIA

- 1 Cochran DL. A comparison of endosseous dental implant surfaces. *J Periodontol* 1999;70(12):1523-1539.
- 2 Cochran DL, Nummikoski PV, Higginbottom FL, Hermann JS, Makins SR, Buser D. Evaluation of an endosseous titanium implant with a sandblasted and acid-etched surface in the canine mandible: radiographic results. *Clin Oral Implants Res* 1996;7(3):240-252.
- 3 Cochran DL, Schenk RK, Lussi A, Higginbottom FL, Buser D. Bone response to loaded and unloaded titanium implants with a sandblasted and acid-etched surface: a histometric study in the canine mandible. *J Biomed Mater Res* 1998;40(1):1-11.
- 4 Buser D, Nydegger T, Oxland T, Cochran DL, Schenk RK, Hirt HP, Snétyiv D, Nolte LP. Interface shear strength of titanium implants with a sandblasted and acid-etched surface: a biomechanical study in the maxilla of miniature pigs. *J Biomed Mater Res* 1999;45(2):75-83.
- 5 Buser D, Nydegger T, Hirt HP, Cochran DL, Nolte LP. Removal torque values of titanium implants in the maxilla of miniature pigs. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1998;13(5):611-619.
- 6 Li D, Ferguson SJ, Beutler T, Cochran DL, Sittig C, Hirt HP, Buser D. Biomechanical comparison of the sandblasted and acid-etched and the machined and acid-etched titanium surface for dental implants. *J Biomed Mater Res* 2002;60(2):325-332.
- 7 Buser D, Schenk RK, Steinemann S, Fiorellini JP, Fox CH, Stich H. Influence of surface characteristics on bone integration of titanium implants. A histomorphometric study in miniature pigs. *J Biomed Mater Res* 1991;25(7):889-902.
- 8 Shalabi MM, Gortemaker A, Van't Hof MA, Jansen JA, Creugers NH. Implant surface roughness and bone healing. A systematic review. *J Dent Res* 2006;85(6):496-500.
- 9 Albrektsson T, Wennerberg A. Oral implant surfaces: Part 1 – review focusing on topographic and chemical properties of different surfaces and in vivo responses to them. *Int J Prosthodont* 2004;17(5):536-543.
- 10 Boyan BD, Bonewald LF, Paschalis EP, Lohmann CH, Rosser J, Cochran DL, Dean DD, Schwartz Z, Boskey AL. Osteoblast-mediated mineral deposition in culture is dependent on surface microtopography. *Calcif Tissue Int* 2002;71(16):519-529.
- 11 Lossdörfer S, Schwartz Z, Wang L, Lohmann CH, Turner JD, Wieland M, Cochran DL, Boyan BD. Microrough implant surface topographies increase osteogenesis by reducing osteoclast formation and activity. *J Biomed Mater Res A* 2004;70(3):361-369.
- 12 Cochran DL, Buser D, ten Bruggenkate CM, Weingart D, Taylor TM, Bernard JP, Peters F, Simpson JP. The use of reduced healing times on ITI implants with a sandblasted and acid-etched (SLA) surface: early results from clinical trials on SLA implants. *Clin Oral Implants Res* 2002;13(2):144-153.
- 13 Rocuzzo M, Wilson T. A prospective study evaluating a protocol for 6 weeks' loading of SLA implants in the posterior maxilla: one year results. *Clin Oral Implants Res* 2002;13(5):502-507.
- 14 Salvi GE, Gallini G, Lang NP. Early loading (2 or 6 weeks) of sandblasted and acid-etched (SLA) ITI implants in the posterior mandible. A 1-year randomized controlled clinical trial. *Clin Oral Implants Res* 2004;15(2):142-149.
- 15 Nordin T, Nilsson R, Frykholm A, Hallman M. A 3-arm study of early loading of rough-surfaced implants in the completely edentulous maxilla and in the edentulous posterior maxilla and mandible: results after 1 year of loading. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004;19(6):880-886.
- 16 Luongo G, Di Raimondo R, Filippini P, Gualini F, Paoleschi C. Early loading of sandblasted, acid-etched implants in the posterior maxilla and mandible: a 1-year follow-up report from a multicenter 3-year prospective study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2005;20(1):84-91.
- 17 Fischer K, Stenberg T, Hedin M, Sennerby L. Five-year results from a randomized, controlled trial on early and delayed loading of implants supporting full-arch prosthesis in the edentulous maxilla. *Clin Oral Implants Res* 2008;19(5):433-441.
- 18 Cornelini R, Cangini F, Covani U, Barone A, Buser D. Immediate restoration of single-tooth implants in mandibular molar sites: a 12-month preliminary report. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004;19(6):855-860.
- 19 Cornelini R, Cangini F, Covani U, Barone A, Buser D. Immediate loading of implants with 3-unit fixed partial dentures. A 12-month clinical study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2006;21(6):914-918.
- 20 Cochran D, Oates T, Morton D, Jones A, Buser D, Peters F. Clinical field trial examining an implant with a sand-blasted, acid-etched surface. *J Periodontol* 2007;78(6):974-982.
- 21 Bornstein MM, Chappuis V, von Arx T, Buser D. Performance of dental implants after staged sinus elevation procedures: 5-year results of a prospective study in partially edentulous patients. *Clin Oral Implants Res* 2008;19(10):1034-1043.
- 22 Cehreli MC, Uysal S, Akca K. Marginal bone level changes and prosthetic maintenance of mandibular overdentures supported by 2 implants: a 5-year randomized clinical trial. *Clin Implant Dent Relat Res* 2010;12(2):114-121.
- 23 Jung JH, Choi SH, Cho KS, Kim CS. Bone-added osteotome sinus floor elevation with simultaneous placement of non-submerged sand blasted with large grit and acid etched implants: a 5-year radiographic evaluation. *J Periodontal Implant Sci* 2010;40(2):69-75.
- 24 Fischer K. 10-year outcome of SLA implants in the edentulous maxilla. ITI World Symposium, Geneva, Switzerland, 15-17 Apr 2010.
- 25 Zarone F, Sorrentino R, Vaccaro F, Russo S. Prosthetic treatment of maxillary lateral incisor agenesis with osseointegrated implants: a 24-39-month prospective clinical study. *Clin Oral Implants Res* 2006;17(1):94-101.
- 26 Bischof M, Nedir R, Abi Najm S, Szmukler-Moncler S, Samson J. A five-year life-table analysis on wide neck ITI implants with prosthetic evaluation and radiographic analysis: results from a private practice. *Clin Oral Implants Res* 2006;17(5):512-520.
- 27 Lang NP, Tonetti MS, Suvan JE, Pierre Bernard J, Botticelli D, Fourmousis I, Hallund M, Jung R, Laurell L, Salvi GE, Shafer D, Weber HP, European Research Group on Periodontology. Immediate implant placement with transmucosal healing in areas of aesthetic priority. A multicentre randomized- controlled clinical trial I. Surgical outcomes. *Clin Oral Implants Res* 2007;18(2):188-196.
- 28 Arlin ML. Short dental implants as a treatment option: results from an observational study in a single private practice. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2006;21(5):769-776.
- 29 Bornstein MM, Lussi A, Schmid B, Belser UC, Buser D. Early loading on nonsubmerged titanium implants with a sandblasted and acid-etched surface: 3-year results of a prospective study in partially edentulous patients. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2003;18(5):659-666.
- 30 Bornstein MM, Harnisch H, Lussi A, Buser D. Clinical performance of wide-body implants with a sandblasted and acid-etched (SLA) surface: results of a 3-year follow-up study in a referral clinic. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2007;22(4):631-638.
- 31 Fischer K, Stenberg T. Early loading of ITI implants supporting a maxillary full-arch prosthesis: 1-year data from a prospective, randomized study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004;19(3):374-381.
- 32 Fischer K, Stenberg T. Three-year data from a randomized, controlled study of early loading of single-stage dental implants supporting full-arch maxillary prostheses. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2006;21(2):245-252.

IDC® - IMPLANT & DENTAL COMPANY

Qualità elevatissima, cura artigianale, accurata selezione delle migliori materie prime, rispetto e considerazione del cliente: ecco le "parole chiave" e i valori che fanno di IDC® una realtà originale e emergente nel panorama delle aziende produttrici di impianti dentali.

Ma la sua particolarità è il suo essere "glocal" (pensare globale, agire locale), cioè una azienda insieme globale e locale, attenta allo sviluppo internazionale, ma anche al suo rapporto con il territorio.

Al centro dell'impegno quotidiano da sempre sta il cliente sia esso privato o medico odontoiatra. Un rapporto di fiducia fatto di conoscenza, esperienza, "feeling" e intuizione, un meccanismo di fedeltà reciproco e duraturo è ciò che lega IDC® ai propri consumatori, indice dell'attenzione alle loro esigenze, elemento chiave del successo dell'azienda.

Con il programma IDC® Care inoltre intendiamo essere vicini al medico e al paziente in ogni fase del trattamento offrendo la costante consulenza dei nostri opinion leader sui casi specifici.

**Tutto questo perchè un impianto dentale sia per sempre
IDC® - IMPLANT & DENTAL COMPANY**

your implant forever



UNIDI
Unione Nazionale Industrie Dentarie Italiane

Viale Europa, 126 O/P - 55012 loc. Lammari (LUCCA) - ITALY
Tel. +39 0583 308371
www.idcimplant.com
info@idcimplant.com