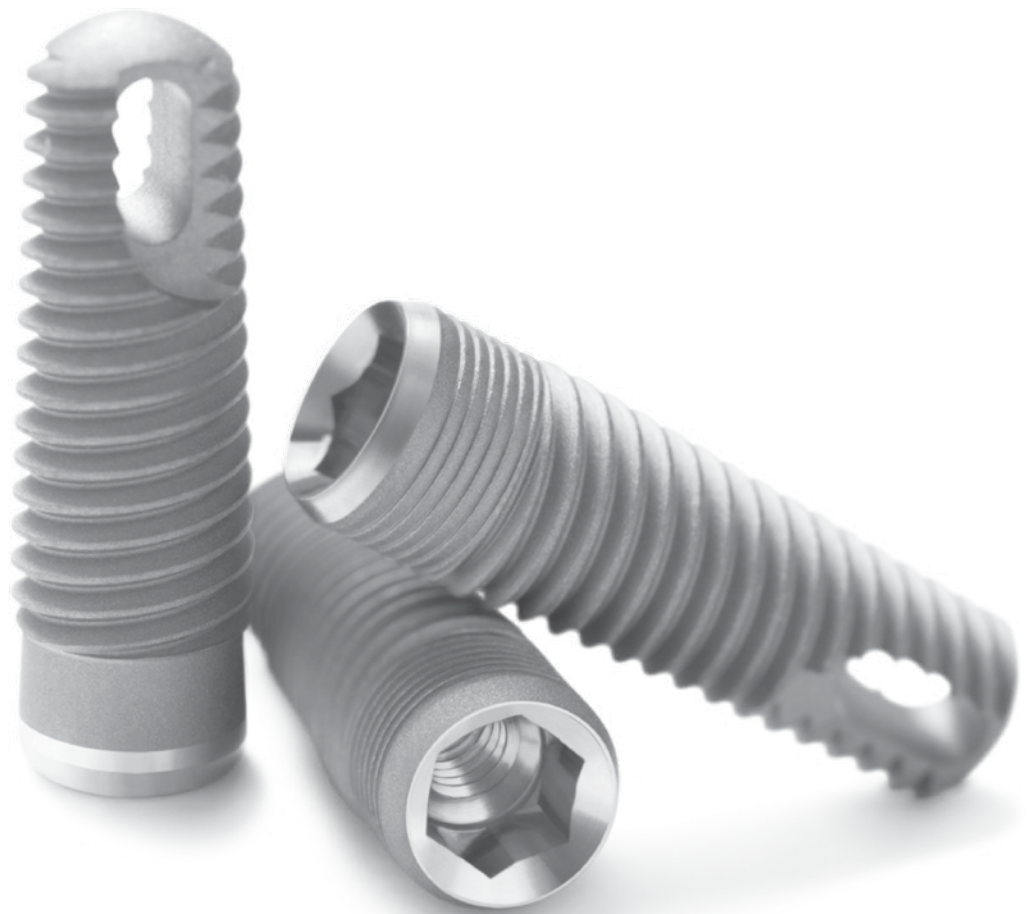


Tapered Screw-Vent[®] Implantat

Bewährte Leistung



TSV[®] Implantat: Übersicht

20 Jahre im klinischen Einsatz bei über 6 Millionen verkauften Implantaten: Damit vertrauen weltweit Tausende von Chirurgen auf das Tapered Screw-Vent (TSV) Implantat für erfolgreiche Patientenresultate. Dieser Erfolg ist mit 130 veröffentlichten Peer-Reviews¹ und einer kumulativen Überlebensrate von 98,7 %¹⁻¹⁴ gut dokumentiert.



Screw-Vent-Design

Speziell geformtes Schneidgewinde im apikalen Bereich für eine sofortige Insertion.

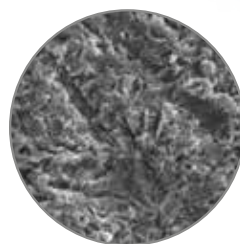
Konischer Implantatkörper

Zugunsten einer hohen Primärstabilität bietet der konische Körper mit Titanlegierung eine starke und zuverlässige Lösung.^{1*} (abgebildet: Modell TSVT)



MTX[®] Oberfläche für eine leichte Osseointegration

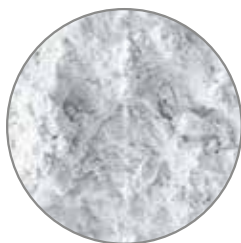
Die mikrostrukturierte MTX-Oberfläche erreicht nachweislich hohe Werte beim Knochen-Implantat-Kontakt beziehungsweise bei der Osseointegration.^{16, 17}



*Daten beruhen auf zyklischen Belastungstests bei TSV Implantaten und bis zu 5 Millionen Zyklen. * Die Ergebnisse präklinischer Studien sind nicht unbedingt auf die klinische Performance übertragbar.

Das bewährte und leistungsstarke TSV Implantatsystem wurde entwickelt für:

- Primärstabilität^{7, 15, 18-20}
- Sekundärstabilität^{2-14, 16, 17}
- Krestalen Knochenhalt²¹⁻²⁸
- Prothetische Stabilität^{21, 22, 29}
- Klinischen Erfolg^{2-14, 27, 28}



Hohe osseokonduktive Kapazität

Die MP-1® HA-Beschichtung von Zimmer Biomet mit bis zu 97 % Kristallinität des HA-Anteils ist im Vergleich zu anderen HA-Beschichtungen wesentlich höher.^{1, 30}

Die virtuelle Kaltverschweißung

Abutment
Implantat

Platform Plus™-Technologie

Die proprietäre Innensechskantverbindung schirmt in Kombination mit den Friction-Fit-Abutments von Zimmer Biomet Dental den krestalen Knochen nachweislich vor konzentrierten okklusalen Kräften ab.^{21, 22}

Krestale Optionen für den Erhalt der Knochenhöhe

Die koronalen Mikrorillen wurden zur Erhaltung des krestalen Knochens entwickelt.³¹

Es sind drei koronale Oberflächenkonfigurationen erhältlich:

- 1,0 mm maschinierter Kragen (Modell TSV)
- 0,5 mm maschinert mit krestalen MTX-Mikrorillen (Modell TSVM)
- Vollständige MTX Mikrotextrurierung mit krestalen MTX-Mikrorillen (Modell TSVT)

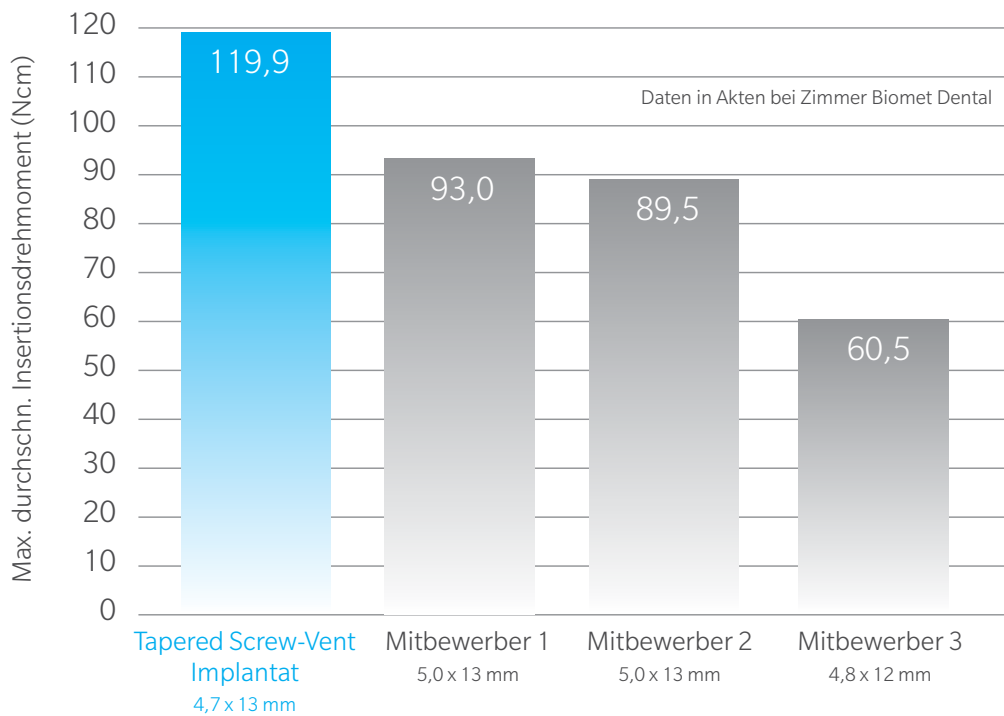


Entwickelt für Stabilität

Primärstabilität

Die durch die Verwendung von Tapered Screw-Vent Implantaten erreichte Primärstabilität erlaubt die sofortige Insertion und/oder Belastung bei richtig ausgewählten Patienten.^{2,7,15}

- Die Dreifach-Führungsgewinde sorgen bei der Insertion für unmittelbaren Knochenkontakt.¹⁵
- Das chirurgische Protokoll für den weichen Knochen ermöglicht Knochenkompression und liefert zusätzliche Stabilität an Stellen mit schlechter Knochenqualität.¹⁵
- In dichtem Knochen ermöglicht der finale Stufenbohrer anfängliche Stabilität durch Greifen des Implantats im apikalen Knochen.¹⁵



Sekundärstabilität

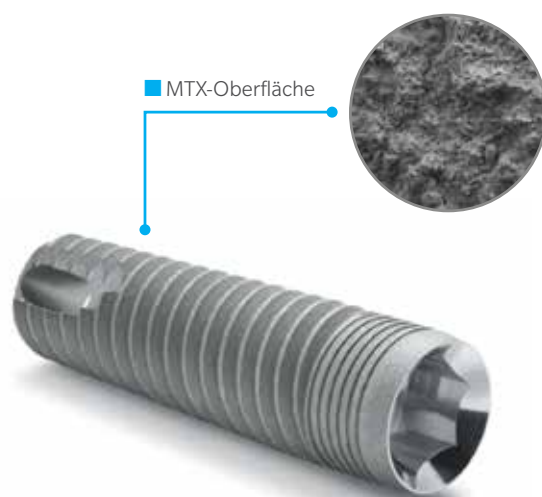
BIOKOMPATIBILITÄT UND FESTIGKEIT

- Die Tapered Screw-Vent Implantate werden aus einer Grad-5-Titanlegierung hergestellt, die sich durch ihre Biokompatibilität³² und ihre Festigkeit³³⁻³⁵ auszeichnet.
- Die Mindestanforderungen an Zug- und Fließfestigkeit für dieses Material, die von der American Society for Testing and Materials (ASTM, Amerikanische Gesellschaft für Tests und Materialien) und der Internationalen Organisation für Standardisierung (ISO) festgelegt wurden, sind 32 % bzw. 59 % höher als die des stabilsten erhältlichen CP-Titans.³³⁻³⁵
- Die Spezifikationen von Zimmer Biomet Dental verlangen, dass die bei Tapered Screw-Vent Implantaten verwendete Grad-5-Titanlegierung die kombinierten Normen von ASTM und ISO erfüllt oder übertrifft.¹



Dokumentierte Vorteile der MTX-Oberfläche

- Hohes Maß von Knochen-Implantat-Kontakt (BIC) und osseokonduktiver Kapazität.^{16, 17}
- Erfolgreiche klinische Resultate bei Sofortbelastung.^{2, 5, 7, 9-11}
- Mehr als 90 % BIC im Vergleich zu den erreichten 42–77 % BIC bei TPS-beschichteten, sandgestrahlten und säuregeätzten, oxidierten und HA-beschichteten Oberflächen, die in Human-Sinusaugmentationen gesetzt wurden.¹⁷



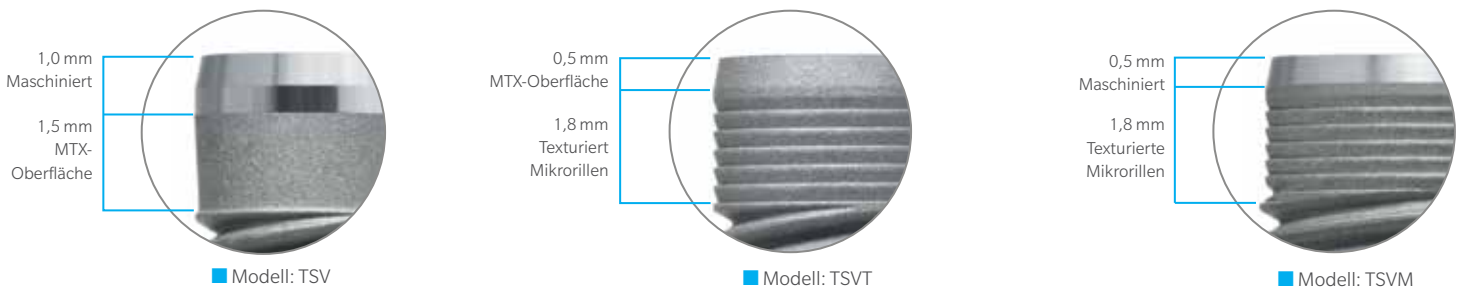
Dokumentierte Vorteile der MP-1 HA-Beschichtung

- Bis zu 97 % Kristallinität, die lösliche Phasen reduziert und das Potenzial zur Steigerung der Stabilität der Beschichtung in vivo schafft, verglichen mit HA-Beschichtungen mit geringerer Kristallinität.^{1, 30}
- Hoher Knochen-Implantat-Kontakt (BIC) in vivo³⁶
- Höhere Rückdrehmoment-Werte und höhere BIC-Werte bei 3 und 6 Wochen im Vergleich zu einer hydrophilen, sandgestrahlten und säuregeätzten Oberfläche in einem Schaf-Modell.³⁷



Koronale Optionen

Tapered Screw-Vent Implantate sind mit und ohne krestale Mikrorillen, maschinieren Kragen oder Texturierung bis zum oberen Rand erhältlich, um maximale Flexibilität, Gewebemanagement und krestalen Knochenerhalt bei einer Vielzahl von klinischen Bedingungen zu ermöglichen.^{14, 23-26, 31} An ausgewählten Implantaten erhältliche Konfigurationen sind nachfolgend dargestellt.



Was die Platform Plus™-Technologie ausmacht

Die proprietäre Platform Plus-Technologie schafft günstige Bedingungen für den Erhalt der krestalen Knochenhöhe.^{21, 22}

- Die Innensechskantverbindung stellt eine Friction-Fit-Verbindung her, die den krestalen Knochen vor okklusalen Kräften schützt^{21, 22}
- Die Einführungsabschrägung reduziert horizontale Belastungen besser als plane „Stumpfstoß“-Verbindungen²⁹
- Das 1,5 mm tiefe Innensechskant verteilt die Beißkraft tief in das Implantat^{21, 22, 29}

Abb. A: Proprietäre Friction-Fit-Verbindung mit Einführungsabschrägung und virtueller Kaltverschweißung.

Abb. B: Stärkere Vergrößerung der einzigartigen abgeschrägten Verbindungsflächen und der vollständigen Versiegelung.

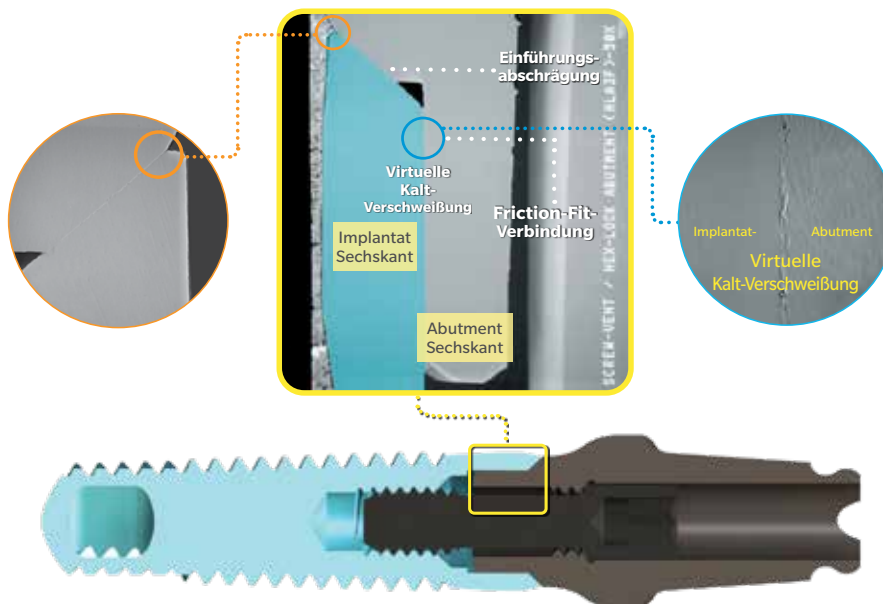


Abb. C: Stärkere Vergrößerung der virtuellen Kaltverschweißung zwischen Abutment und Implantat.

Hohe klinische Erfolgsraten der Original-Tapered Screw-Vent Implantate.

Dokumentierte prospektive klinische Überlebensraten für 1.553 Tapered Screw-Vent MTX-Implantate:¹⁻¹⁴

- Mittlere Implantat-Überlebensrate von 98,7 % (Bereich von 95,1 % bis 100 %)
- Nachkontrollzeiträume von 3 bis 120 Monaten (Mittelwert = 36,4 Monate)

Zahlreiche andere Kurzzeitstudien (<5 Jahre) haben die Qualität und die klinische Performance der Tapered Screw-Vent Implantate bei Sofortimplantation und verzögerter Implantation sowie bei Sofortbelastung und verzögerter Belastung bestätigt.¹

Individuelle Resultate können je nach Patientenauswahl und klinischer Erfahrung variieren.



Endgültige Prothetik.

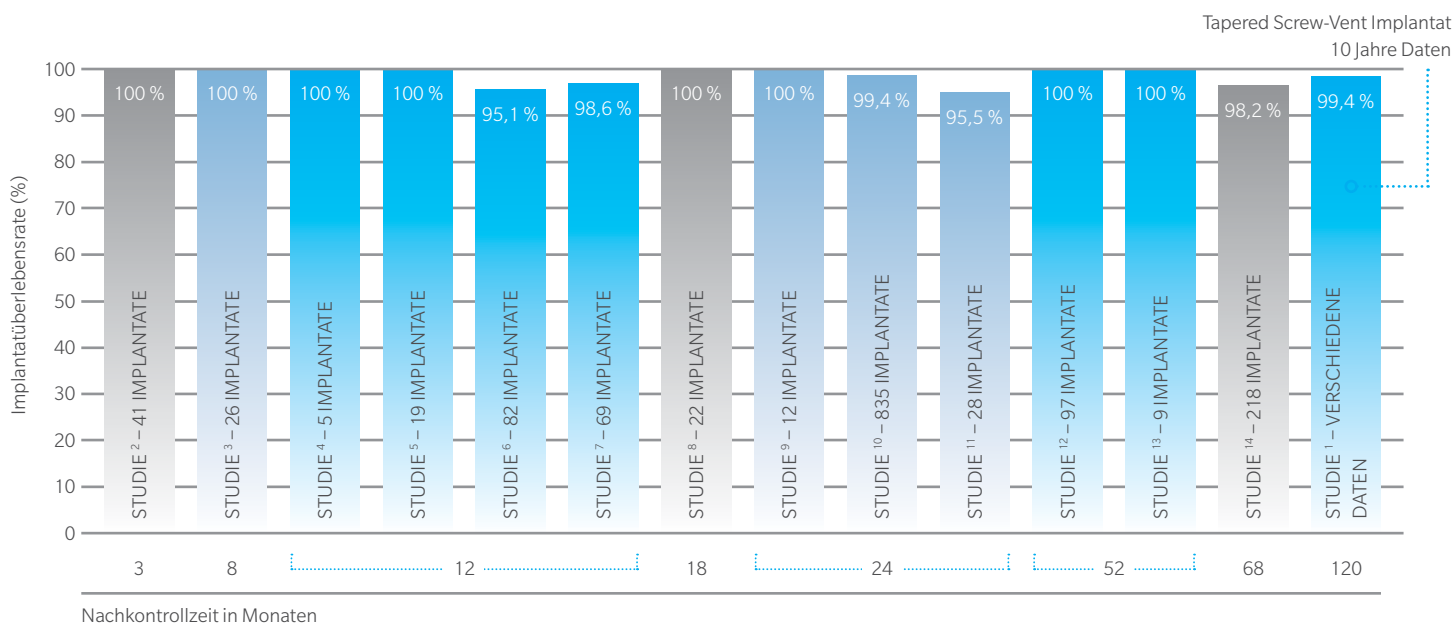


Röntgen zum Zeitpunkt der endgültigen Prothetik.



10-jährige Nachkontrolle zeigt keinen Knochenschwund.

Klinische Fotos ©2012 Daulton Keith, D.D.S., F.I.C.D. Alle Rechte vorbehalten.



Bestellinformationen



TSVT MTX: Tapered Screw-Vent Implantate mit vollständiger MTX-Oberflächentexturierung und Mikrorillen

inklusive Einbringhilfe/Abdruckpfosten und Deckschraube.



| Implantat-durchmesser | Implantat-Plattform | Innensechskant-verbinding | Implantatlänge | | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|----------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | 8,0 mmL | 10 mmL | 11,5 mmL | 13 mmL | 16 mmL |
| 3,7 mmD | ● 3,5 mmD | 2,5 mmD | TSVTB8 | TSVTB10 | TSVTB11 | TSVTB13 | TSVTB16 |
| 4,1 mmD | ● 3,5 mmD* | 2,5 mmD | TSVT4B8 | TSVT4B10 | TSVT4B11 | TSVT4B13 | TSVT4B16 |
| 4,7 mmD | ● 4,5 mmD | 2,5 mmD | TSVTWB8 | TSVTWB10 | TSVTWB11 | TSVTWB13 | TSVTWB16 |
| 6,0 mmD | ● 5,7 mmD | 3,0 mmD | TSVT6B8 | TSVT6B10 | TSVT6B11 | TSVT6B13 | TSVT6B16 |

TSVM MTX: Tapered Screw-Vent Implantate mit 0,5 mm maschinierem Kragen, MTX-Oberfläche und Mikrorillen

inklusive Einbringhilfe/Abdruckpfosten und Deckschraube.



| Implantat-durchmesser | Implantat-Plattform | Innensechskant-verbinding | Implantatlänge | | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|----------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | 8,0 mmL | 10 mmL | 11,5 mmL | 13 mmL | 16 mmL |
| 3,7 mmD | ● 3,5 mmD | 2,5 mmD | TSVMB8 | TSVMB10 | TSVMB11 | TSVMB13 | TSVMB16 |
| 4,1 mmD | ● 3,5 mmD* | 2,5 mmD | TSVM4B8 | TSVM4B10 | TSVM4B11 | TSVM4B13 | TSVM4B16 |
| 4,7 mmD | ● 4,5 mmD | 2,5 mmD | TSVMWB8 | TSVMWB10 | TSVMWB11 | TSVMWB13 | TSVMWB16 |
| 6,0 mmD | ● 5,7 mmD | 3,0 mmD | TSVM6B8 | TSVM6B10 | TSVM6B11 | TSVM6B13 | TSVM6B16 |

TSV MTX: Tapered Screw-Vent Implantate mit MTX-Oberfläche

inklusive Einbringhilfe/Abdruckpfosten und Deckschraube.



| Implantat-durchmesser | Implantat-Plattform | Innensechskant-verbinding | Implantatlänge | | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|----------------|---------|----------|---------|---------|
| | | | 8,0 mmL | 10 mmL | 11,5 mmL | 13 mmL | 16 mmL |
| 3,7 mmD | ● 3,5 mmD | 2,5 mmD | TSVB8 | TSVB10 | TSVB11 | TSVB13 | TSVB16 |
| 4,1 mmD | ● 3,5 mmD* | 2,5 mmD | TSV4B8 | TSV4B10 | TSV4B11 | TSV4B13 | TSV4B16 |
| 4,7 mmD | ● 4,5 mmD | 2,5 mmD | TSVWB8 | TSVWB10 | TSVWB11 | TSVWB13 | TSVWB16 |
| 6,0 mmD | ● 5,7 mmD | 3,0 mmD | TSV6B8 | TSV6B10 | TSV6B11 | TSV6B13 | TSV6B16 |

TSVT MP-1 HA: Tapered Screw-Vent Implantate mit MTX-texturiertem Kragen, Mikrorillen und selektiver MP-1 HA-Oberfläche mit Zweifach-Übergang

inklusive Einbringhilfe/Abdruckpfosten und Deckschraube.



| Implantat-durchmesser | Implantat-Plattform | Innensechskant-verbinding | Implantatlänge | | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|----------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | 8,0 mmL | 10 mmL | 11,5 mmL | 13 mmL | 16 mmL |
| 3,7 mmD | ● 3,5 mmD | 2,5 mmD | TSVTH8 | TSVTH10 | TSVTH11 | TSVTH13 | TSVTH16 |
| 4,1 mmD | ● 3,5 mmD* | 2,5 mmD | TSVT4H8 | TSVT4H10 | TSVT4H11 | TSVT4H13 | TSVT4H16 |
| 4,7 mmD | ● 4,5 mmD | 2,5 mmD | TSVTWH8 | TSVTWH10 | TSVTWH11 | TSVTWH13 | TSVTWH16 |
| 6,0 mmD | ● 5,7 mmD | 3,0 mmD | TSVT6H8 | TSVT6H10 | TSVT6H11 | TSVT6H13 | TSVT6H16 |

TSVM MP-1 HA: Tapered Screw-Vent Implantate mit 0,5 mm maschinierem Kragen, Mikrorillen und selektiver MP-1 HA-Oberfläche mit Zweifach-Übergang

inklusive Einbringhilfe/Abdruckpfosten und Deckschraube.



| Implantat-durchmesser | Implantat-Plattform | Innensechskant-verbinding | Implantatlänge | | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|----------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | 8,0 mmL | 10 mmL | 11,5 mmL | 13 mmL | 13 mmL |
| 3,7 mmD | ● 3,5 mmD | 2,5 mmD | TSVMH8 | TSVMH10 | TSVMH11 | TSVMH13 | TSVMH16 |
| 4,1 mmD | ● 3,5 mmD* | 2,5 mmD | TSVM4H8 | TSVM4H10 | TSVM4H11 | TSVM4H13 | TSVM4H16 |
| 4,7 mmD | ● 4,5 mmD | 2,5 mmD | TSVMWH8 | TSVMWH10 | TSVMWH11 | TSVMWH13 | TSVMWH16 |
| 6,0 mmD | ● 5,7 mmD | 3,0 mmD | TSVM6H8 | TSVM6H10 | TSVM6H11 | TSVM6H13 | TSVM6H16 |

TSV MP-1 HA: Tapered Screw-Vent Implantate mit selektiver MP-1 HA-Oberfläche mit Zweifach-Übergang

inklusive Einbringhilfe/Abdruckpfosten und Deckschraube.



| Implantat-durchmesser | Implantat-Plattform | Innensechskant-verbinding | Implantatlänge | | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|----------------|---------|----------|---------|---------|
| | | | 8,0 mmL | 10 mmL | 11,5 mmL | 13 mmL | 16 mmL |
| 3,7 mmD | ● 3,5 mmD | 2,5 mmD | TSVH8 | TSVH10 | TSVH11 | TSVH13 | TSVH16 |
| 4,1 mmD | ● 3,5 mmD* | 2,5 mmD | TSV4H8 | TSV4H10 | TSV4H11 | TSV4H13 | TSV4H16 |
| 4,7 mmD | ● 4,5 mmD | 2,5 mmD | TSVWH8 | TSVWH10 | TSVWH11 | TSVWH13 | TSVWH16 |
| 6,0 mmD | ● 5,7 mmD | 3,0 mmD | TSV6H8 | TSV6H10 | TSV6H11 | TSV6H13 | TSV6H16 |

Chirurgische Deckschrauben



| Implantat-Plattform | Artikelnr. |
|---------------------|------------|
| ● 3,5 mmD | TSC |
| ● 4,5 mmD | TSCW |
| ● 5,7 mmD | TSC5 |

* Während der Implantatplattform-Farbcode für das 4,1 mmD Tapered Screw-Vent Implantat grün ist, ist die implantatchirurgische Sequenz auf der Oberfläche des Chirurgie-Trays weiß farbkodiert.



Teile-Nr.: TSVKITG

Chirurgie-Tray

Von Komplettanordnungen mit allen Instrumenten bis hin zu Stand-Alone-Chirurgie-Trays und einem einzelnen Chirurgie-Modul: Das Chirurgie-Tray lässt sich systematisch und leicht an Ihren individuellen Bedarf anpassen. Dank intuitiver Anordnung der Instrumente und Farbcodierung lässt sich die chirurgische Sequenz leicht erlernen und mitverfolgen.



Teile-Nr.: DSKIT

Bohrerstopp-Kit

Das Bohrerstopp-Kit umfasst ein Set wiederverwendbarer Bohrerstopps aus Titan zur Begrenzung der Bohrtiefe ab Knochenniveau bei der Osteotomiepräparation. Dieses kostengünstige Kit mit einem praktischen Anwendungsstopp („Pick-and-Go“) spart Behandlungszeit und steigert den Bedienkomfort für Klinikärzte. Bohrerstopps sind nur zum Einsatz in Kombination mit **Driva™-Bohrern (Gold Serie oder Original, mit axialen Streifen markiert)** ausgelegt.



Teile-Nr.: GSMOD

Bohrmodul für navigierte Chirurgie

Dieses Einsatzkit umfasst sechzehn Driva-EG-Bohrer und lässt sich in Ihr Tapered Screw-Vent Chirurgie-Tray integrieren, um zusätzliche Bohrer für die navigierte Chirurgie bereitzustellen.



Teile-Nr.: TADKIT

Bohrhülsenadapter-Kit

Bohrhülsenadapter passen in die Bohrhülsen im Inneren der modell- und softwarebasierten Bohrschablonen und dienen zur Orientierung der Bohrer sowie zur Positions- und Winkelkontrolle.



Teile-Nr.: NPMODG

NP-Chirurgie-Modul für Eztetic® Implantate

Dieses Einsatzkit enthält zusätzliche Instrumente, die zum Einsetzen des 3,1 mmD-Eztetic-Implantats erforderlich sind. Es bietet eine effiziente Lösung auf engstem Raum für anspruchsvolle Frontzahnggebiete.

1. Daten in Akten bei Zimmer Biomet Dental.
2. Shiigai T. Pilot study in the identification of stability values for determining immediate and early loading of Implants. *J Oral Implantol.* 2007;33:13-22.
3. Park SH, Lee KW, Oh TJ, Misch CE, Shotwell J, Wang HL. Effect of absorbable membranes on sandwich bone augmentation. *Clin Oral Implants Res.* 2008;19:32-41.
4. Steigmann M, Wang HL. Esthetic buccal flap for correction of buccal fenestration defects during flapless immediate implant surgery. *J Periodontol.* 2006; 77:517-522.
5. Lee CYS. Immediate load protocol for anterior maxilla with cortical bone from mandibular ramus. *Implant Dent.* 2006;15:153-159.
6. Cannizzaro G, Felice P, Leone M, Viola P, Esposito M. Early loading of implants in the atrophic posterior maxilla: lateral sinus lift with autogenous bone and Bio-Oss versus crestal mini sinus lift and 8-mm hydroxyapatite-coated implants. A randomised controlled clinical trial. *Eur J Oral Implantol.* 2009;02:25-38.
7. Siddiqui AA, O'Neal R, Nummikoski P, Pituch D, Ochs M, Huber H, Chung W, Phillips K, Wang IC. Immediate loading of single-tooth restorations: one-year prospective results. *J Oral Implantol.* 2008;34:208-218.
8. Ormianer Z, Schirotli G. Maxillary single-tooth replacement utilizing a novel ceramic restorative system: results to 30 months. *J Oral Implantol.* 2006;32: 190-199.
9. Artzi Z, Parsori A, Nemcovsky CE. Wide-diameter implant placement and internal sinus membrane elevation in the immediate postextraction phase: clinical and radiographic observations in 12 consecutive molar sites. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2003;18:242-249.
10. Khayat PG, Milliez SN. Prospective clinical evaluation of 835 multithreaded Tapered Screw-Vent implants: results after two years of functional loading. *J Oral Implantol.* 2007;34:225-231.
11. Ormianer Z, Garg AK, Palti A. Immediate loading of implant overdentures using modified loading protocol. *Implant Dent.* 2006;15:35-40.
12. Lee CYS, Rohrer MD, Prasad HS. Immediate loading of the grafted maxillary sinus using platelet rich plasma and autogenous bone: a preliminary study with histologic and histomorphometric analysis. *Implant Dent.* 2008;17:59-73.
13. Lee CYS, Hasegawa H. Immediate load and esthetic zone considerations to replace maxillary incisor teeth using a new zirconia implant abutment in the bone grafted anterior maxilla. *J Oral Implantol.* 2008;34:259-267
14. Ormianer Z, Palti A. Long-term clinical evaluation of tapered multi-threaded implants: results and influences of potential risk factors. *J Oral Implantol.* 2006;32:300-307.
15. Rosenlicht JL. Advancements in soft bone implant stability. *West Indian Dent J* 2002; 6: 2-7.
16. Trisi P, Marcato C, Todisco M. Bone-to-implant apposition with machined and MTX microtextured implant surfaces in human sinus grafts. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2003; 23(5): 427-437.
17. Todisco M, Trisi P. Histomorphometric evaluation of six dental implant surfaces after early loading in augmented human sinuses. *J Oral Implantol.* 2006;32(4):153-166.
18. El Chaar E, Bettach R. Immediate placement and provisionalization of implant-supported, single-tooth restorations: a retrospective study. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2011; 31(4).
19. Consolo U, Travaglini D, Todisco M, Trisi P, Galli S. Histologic and biomechanical evaluation of the effects of implant insertion torque on peri-implant bone healing. *J Craniofac Surg.* 2013; 24: 860-865.
20. Trisi P, Todisco M, Consolo U, Travaglini D. High versus low implant insertion torque: a histologic, histomorphometric, and biomechanical study in the sheep mandible. *The Int J Oral Maxillofac Implants* 2011; 26: 837-849.
21. Mihalko WM, May TC, Kay JF, Krause WP. Finite element analysis of interface geometry effects on the crestal bone surrounding a dental implant. *Implant Dent.* 1992;1:212-217.
22. Chun HJ, Shin HS, Han CH, Lee SH. Influence of implant abutment type on stress distribution in bone under various loading conditions using finite element analysis. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2006;21:105-202.
23. Brunette DM, Chehroudi B. The effects of the surface topography of micromachined titanium substrata on cell behavior in vitro and in vivo. *J Biomech Eng* 1999;121(1):49-75.
24. Cosyn J, Sabzevar MM, de Wilde P, de Rouck. Two-piece implants with turned versus microtextured collars. *J Periodontol* 2007;78:1657-1663.
25. Mazor Z, Cohen DK. Preliminary 3-dimensional surface texture measurement and early loading results with a microtextured implant surface. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2003;18(5):729-738.
26. Chehroudi B, Gould TRL, Brunette DM. Effects of a grooved titanium-coated implant surface on epithelial cell behavior in vitro and in vivo. *J Biomed Mater Res* 1989;23:1067-1085.
27. Harel N, Piek D, Livne S, Palti A, Ormianer Z. A 10-Year retrospective clinical evaluation of immediately loaded tapered maxillary implants. *Int J Prosthodont* 2013; 26: 244-249.
28. Ormianer Z, Palti A. The use of tapered implants in the maxillae of periodontally susceptible patients: 10-Year Outcomes. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2012; 27: 442-448.
29. Binon PP. The evolution and evaluation of two interference-fit implant interfaces. *Postgraduate Dent.* 1996;3:3-13.
30. Burgess AV, et al. Highly crystalline MP-1 hydroxylapatite coating. Part I: in vitro characterization and comparison to other plasma-sprayed hydroxylapatite coatings. *Clin Oral Implants Res.* 1999;10:245-256.
31. Shin SY, Han DH. Influence of a microgrooved collar design on soft and hard tissue healing of immediate implantation in fresh extraction sites in dogs. *Clin Oral Implants Res.* 2010;21:804-814.
32. American Society for Testing and Materials Committee on Standards. Designation B 348-94. Standard specification for titanium. Annual Book of ASTM Standards. Vol. 02.04. Philadelphia, PA, USA American Society for Testing and Materials, 1994: 141-146.
33. American Society of Testing and Materials International. Designation F67-06. Standard specification for unalloyed titanium for surgical implant applications. 2006.
34. International Organization for Standardization. ISO 5832-2: Implants for surgery – metallic materials – part 2: unalloyed titanium. Online verfügbar unter: <http://www.iso.org>.
35. International Organization for Standardization. ISO 5832-2: Implants for surgery – metallic materials – part 3: wrought titanium. 1996. Online verfügbar unter: <http://www.iso.org>.
36. Chang YL, et al. Biomechanical and morphometric analysis of hydroxyapatite-coated implants with varying crystallinity. *J Oral Maxillofac Surg.* 1999;57:1096-1108.
37. Lee JW, et al. Preliminary Biomechanical and Histological Evaluations of Implants with Different Surfaces in an Ovine Model: Abstrakt vorgestellt beim AO-Kongress 2013 in Tampa, Florida. (Studie mit 60 Implantaten [je 30 – Zimmer MP-1 HA und Straumann SLActive], durch einen zugelassenen Arzt bilateral platziert in Femur-Kondylen von Schafen [6 Implantate pro Schaf]).



Kontaktieren Sie uns unter zb.bestellung@zimmerbiomet.com oder besuchen Sie uns unter www.zimmerbiometdental.de

Zimmer Biomet Dental
Global Headquarters
4555 Riverside Drive
Palm Beach Gardens, FL 33410, USA
Tel: +1-561-776-6700
Fax: +1-561-776-1272

Zimmer Dental Deutschland GmbH
Wilhelm-Wagenfeld-Str. 28
D-80807 München
Tel: +49-(0)800-101-64-20
Fax: +49-(0)800-313-11-11

Zimmer Dental GmbH
Zweigniederlassung Österreich
Grossmarktstrasse 7a
A-1230 Wien
Tel: +43-(0)8000-700-17
Fax: +43-(0)8000-700-18

Biomet 3i Schweiz GmbH
Grüzefeldstrasse 41
CH-8404 Winterthur
Tel: +41-(0)800-24-66-38
Fax: +41-(0)800-24-66-39

Soweit nicht anders angegeben, sind sämtliche hier erwähnten Handelsmarken Eigentum von Zimmer Biomet; alle Produkte werden von einer oder mehreren der dentalen Tochtergesellschaften von Zimmer Biomet Holdings, Inc. hergestellt und von Zimmer Biomet Dental und seinen autorisierten Handelspartnern vertrieben und vermarktet. Weitere Produktinformationen finden Sie in der jeweiligen Produktkennzeichnung oder in der Gebrauchsanweisung. Die Freigabe und Verfügbarkeit von Produkten kann auf bestimmte Länder/Regionen beschränkt sein. Dieses Material ist nur für Ärzte gedacht und enthält keine medizinischen Ratschläge oder Empfehlungen. Die Weitergabe an andere Empfänger ist untersagt. Dieses Material darf nicht ohne ausdrückliche schriftliche Zustimmung von Zimmer Biomet Dental kopiert oder nachgedruckt werden. ZB1103DE REV A 04/20
©2020 Zimmer Biomet. Alle Rechte vorbehalten.

