

REVOIS®
Dental Implantat System

Chirurgische und prothetische
Versorgung mit den Produktvarianten

REVOIS® : PRO

REVOIS® : compact

REVOIS® : Classic

REVOIS® : PRO



Anwendungshandbuch

REVOIS® Dental Implantat System



www.aurosan.de

www.revois-dental.com

Anwendungshandbuch

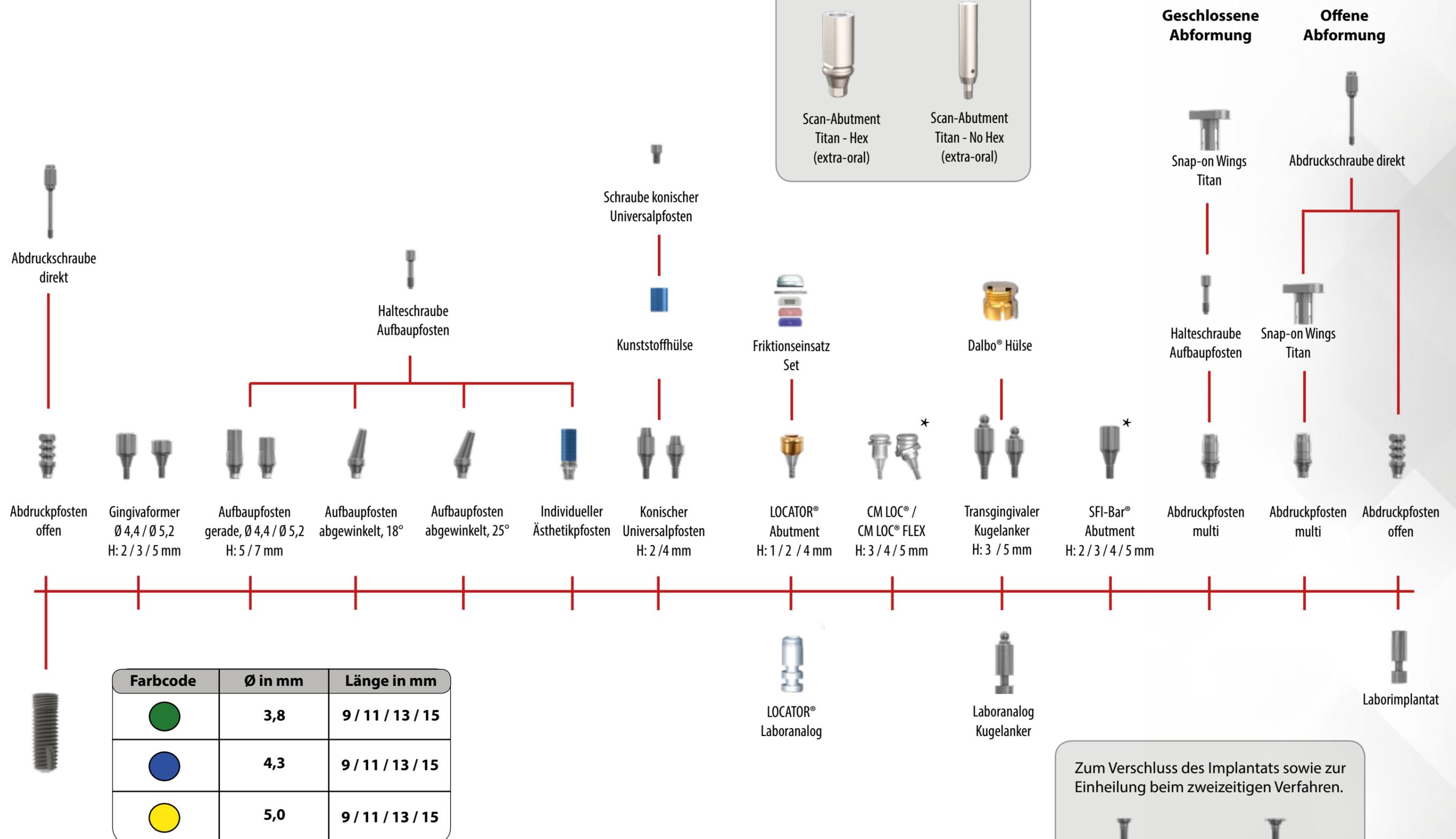
REVOIS® Dental Implantat System

REVOIS® : PRO

Rechtliche Hinweise

- Dieser Katalog wurde mit größter Sorgfalt zusammengestellt. Dennoch können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. In solchen Fällen kann keine Haftung übernommen werden.
- Die Inhalte entsprechen dem Stand bei Drucklage. Durch ständige Weiterentwicklung unserer Produkte können Abweichungen jedoch nicht ausgeschlossen werden.
- Die Angaben dienen der unverbindlichen, allgemeinen Information und ersetzen keine individuelle Beratung.
- Nachdruck, auch auszugsweise, ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung der **Aurosan GmbH** gestattet.

REVOIS® PRO - Systemübersicht



* Entsprechende Zubehörteile entnehmen Sie bitte der Artikelliste am Ende dieses Handbuchs

Präzision: Anwendungssicherheit durch Titan-Abdruckpfosten (multi)

Die für das Vorgängersystem **REVOIS® Classic** entwickelten Snap-on Tools beziehungsweise Snap-on Wings finden auch für das **REVOIS® PRO** System Anwendung. Sie werden mit dem Abdruckpfosten (multi) verwendet.

Bei dem Abdruckpfosten handelt es sich um einen Titanpfosten, der exakt auf die Implantatplattform angepasst ist. Sowohl der Materialwechsel von PEEK zu Titan als auch die Möglichkeit der Verschraubung führen zu einer Präzisionsverbesserung.

Im zervikalen Bereich des Pfostens befindet sich eine Rille zum Einschnappen – daher Snap-on System.



Abdruckpfosten (multi)



Snap-on Wings

Die Funktionen und Vorteile dieser Technik sind:

- a) Sicheres Einbringen in die Kavität
- b) Exakte Repositionierung des Pfostens nach der Abdrucknahme
- c) Kann für die Erstellung einer provisorischen Krone verwendet werden
- d) Basis zur Modellierung der endgültigen Krone

Die Snap-on Wings sind einfach in der Handhabung und ermöglichen ein Maximum an Präzision. In der Zusammenarbeit von Implantologen und Zahntechnikern führt es zu einem ökonomischen Workflow mit erheblicher Zeit- und Kostenersparnis.

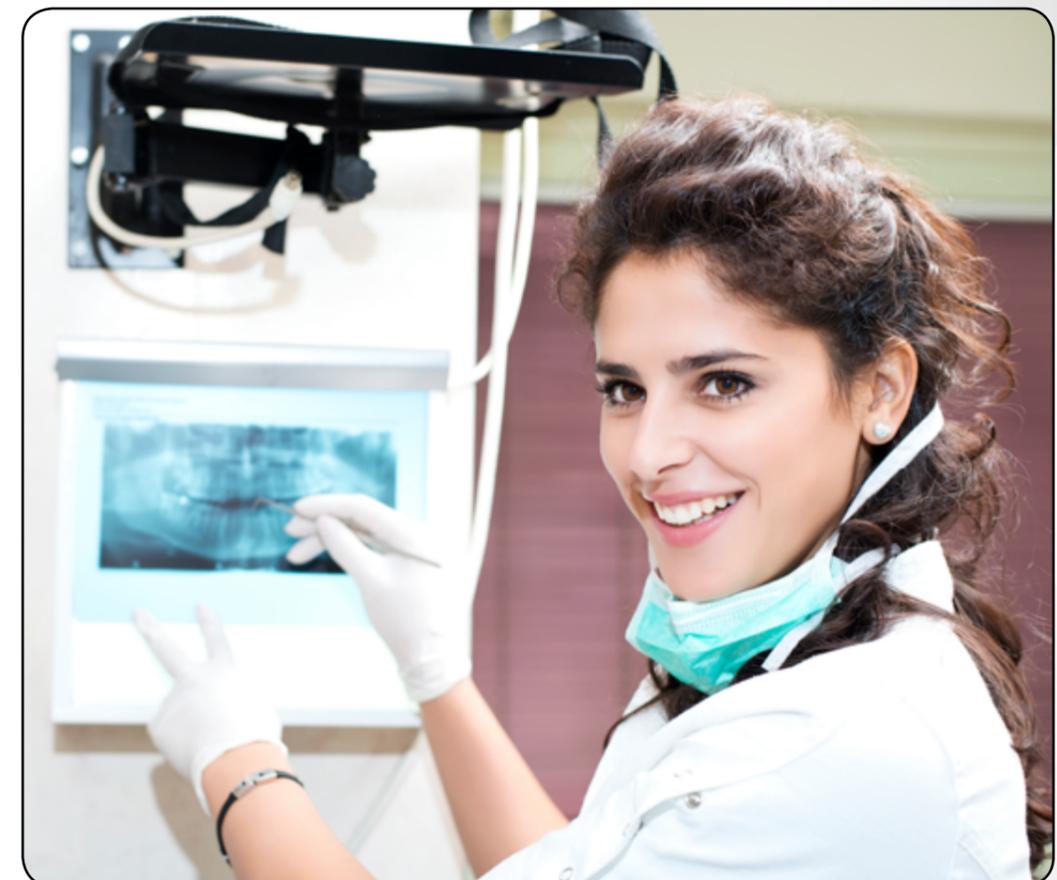
Der Abdruckpfosten aus Titan ist einheitlich für alle **REVOIS® PRO** Implantatdurchmesser dieses Systems verwendbar.

Er erfüllt zwei Funktionen:
a) als Pfosten für die Abdrucknahme
b) als provisorischer Pfosten

Die beiden Abflachungen des Pfostens dienen dazu, eine achsengerechte Positionierung zu erreichen und die Krone verdrehsicher einzuzementieren.

Optimale biologische Breite durch Platform-Switching

Das **REVOIS® PRO**-Implantat berücksichtigt die biologische Breite durch eine vorpräparierte Stufe von 1,9 mm über der Implantatschulter. Zudem unterscheidet sich der Durchmesser der Implantatplattform (3,8 / 4,3 / 5,0 mm) von der Interface-Größe der Pfosten (3,05 mm). Dieses sogenannte Platform-Switching unterstützt die Anlagerung von Knochen und Gingiva und tritt Knochenresorption und Gingivarezession durch das Zusammenspiel der subkrestalen Insertion und der tulpenförmigen Aufbauten entgegen.



Das **REVOIS® PRO** Implantat zeichnet sich durch sein richtungsweisendes Design aus. Es wird wie folgt vormontiert im praktischen Inlay-Blister geliefert.

Abdruckschraube direkt



Abdruckpfosten

Verringerung des Flüssigkeitsfilms zwischen Implantat und Aufbau, durch tiefe, konische Wandung oberhalb des Sechskants: Dichtkonus

Platform-Switching - nur ein Durchmesser für die gesamte Prothetik von 3,8 mm, über 4,3 mm bis hin zu 5,0 mm

Mikro- und nanorauhe Oberfläche durch Strahlen und Ätzen zur Beschleunigung der Osseointegration

Der gerundete Apex reduziert die Gefahr von Läsionen des umliegenden Gewebes

- **Tiefe, konische Wandung** - Knochengewebe bleibt erhalten
- **Aufbauten selbstzentrierend** - einfaches Arbeiten auch bei ungünstigen Verhältnissen
- **Gesunde Gingiva** - Vermeidung von Quetschungen
- **Reduzierung von Mikrobewegungen** - keine Schraubenbrüche/-lockerungen
- **Einfache Abdrucknahme** - passende Prothetik
- **Optimale Kraftüberleitung** - Stimulationen des Knochengewebes für eine minimierte Knochenhöhenreduktion

Grundlage für ein exzellentes Langzeitergebnis: Die kongruente Vorbereitung des Implantatbettes

Die passgenaue Bohrung des Implantatbettes für **REVOIS® PRO** wird durch die Verwendung spezieller, vierschneidiger konischer **REVOIS® PRO** Formbohrer und passender **REVOIS® PRO** Gewindeschneider erreicht. Das Implantatbett wird somit zum Negativ des **REVOIS® PRO** Implantatprofils und ermöglicht eine gleichmäßige Verankerung des Implantates über die gesamte Kontaktzone.

Formbohrer und Gewindeschneider sind dabei zervikal zirkulär abgerundet, um die unterliegenden anatomischen Strukturen maximal zu schützen. Das progressive Gewinde (schmal, zweigängig am Apex; breiter und dreigängig im zervikalen Bereich) reduziert mögliche Mikrobewegungen und fördert die Osseokonduktivität.

Das Feingewinde im zervikalen Bereich reduziert die Kompression des kortikalen Knochens.



Die dadurch erreichbare Stabilität erhöht die Rate an primär stabil eingesetzten Implantaten und ermöglicht subsequent das einzeitige Vorgehen mit Abdrucknahme und Erstellung der Prothetik. Sollte ein zweizeitiges Vorgehen erforderlich oder vom Behandler gewünscht sein, bestehen günstige Bedingungen für den Heilungsprozess und kurze Wege zum Anlagern der Osteoblasten für eine erfolgreiche Osseointegration.

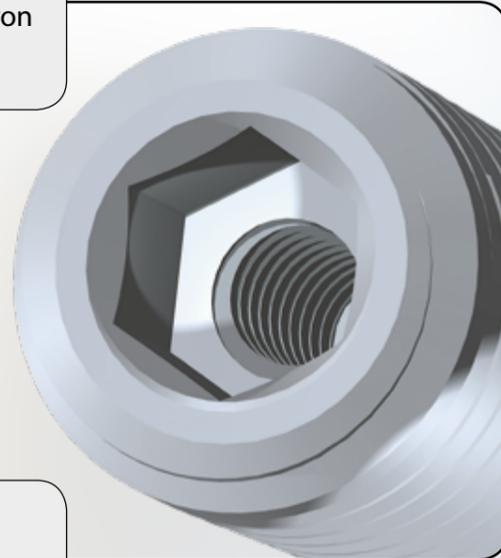
Die subkrestale Positionierung ahmt die physiologische Position (biologische Breite) des Zahnhalteapparates nach und wirkt als Schutzbarriere gegen das Eindringen von Bakterien. Strahlen und Ätzen der **REVOIS®** Implantatoberflächen schaffen eine für die Anlagerung von Fibroblasten und Osteoblasten besonders günstige Rauigkeit im Nano- und Mikrometerbereich. In Kombination bilden Primärstabilität und Osseointegration die biomechanischen Grundlagen für ein exzellentes Langzeitergebnis.

Ein besonderes Schnittstellen-Design für Präzision und Sicherheit

Bakterien im Spalt zwischen Implantat und Aufbau können eine Periimplantitis verursachen und so zu einem späteren Versagen des Implantates beitragen.

Der Dichtkonus des **REVOIS® PRO** Implantats mit seiner tiefen, 45°-konischen Wandung oberhalb des Innen-Sechskants erzielt eine stabile, rotationsgeschützte Press-Fit-Passung zwischen Implantat und Aufbau. Beide wirken so wie eine Einheit. Schraubenbrüche werden verhindert.

Die Präzision bei der Abdrucknahme im Zusammenspiel zwischen unterschiedlichen Komponenten gleichen Materials (Titan-Abdruckpfosten und Titan-Snap-on Wings und gleichermaßen finale Abutments) wird optimiert, Mikrobewegungen werden verringert und die Kraftübertragung weiter verbessert. Die Ansiedlung von Bakterien wird somit erschwert.



REVOIS® PRO:
Ein übersichtliches System:
Anwenderfreundlich und ökonomisch sinnvoll

Der hohe Innenkonus wirkt selbstzentrierend und erleichtert die Handhabung prothetischer Komponenten und Werkzeuge auch bei kleinen Situs.

Das Platform Switching ermöglicht es, die Anzahl verschiedener Komponenten und Werkzeuge von **REVOIS® PRO** gering zu halten, da jedes Prothetikelement auf allen Implantatgrößen eingesetzt werden kann.

Diese Eigenschaft erhöht die Übersichtlichkeit und Anwenderfreundlichkeit und minimiert Erstinvestitionen und Unterhaltungskosten für die Praxis.

Patientenzufriedenheit: Ästhetik mit Titan durch reduzierte krestale Remodelling-Prozesse

Die Implantat-Oberflächenvergrößerung im Bereich der Kompakta führt durch das einzigartige Dreiganggewinde von **REVOIS® PRO** zu einer Reduktion krestaler Remodelling-Prozesse.

Dies wiederum trägt im Laufe der Zeit zu einer Minimierung der Knochenhöhenreduktion bei. Der Dichtkonus beugt Zahnfleischverfärbungen durch eine Periimplantitis indirekt vor.

Die Tulpenform der Aufbauten ermöglicht in Zusammenhang mit der subkrestalen Insertion der Implantate einen Schutz vor Bakterien.

Das gewünschte Anlagern von Knochenkresta und Schleimhaut über die Implantatschulter sowie an die Aufbauten, zur Ausbildung einer stabilen Bindegewebsmanschette wird gefördert.

Sowohl die Biokompatibilität als auch die biomechanischen Vorteile von Titan bieten eine langfristig wertvolle und zuverlässige Patientenversorgung mit **REVOIS® PRO**.

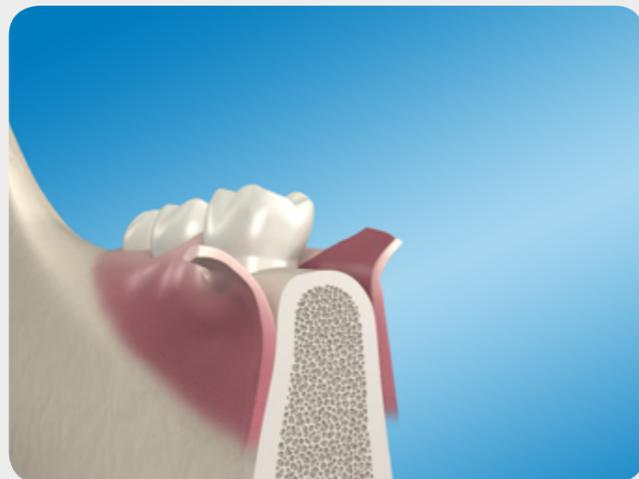


Beschreibung der Bohrvorgänge

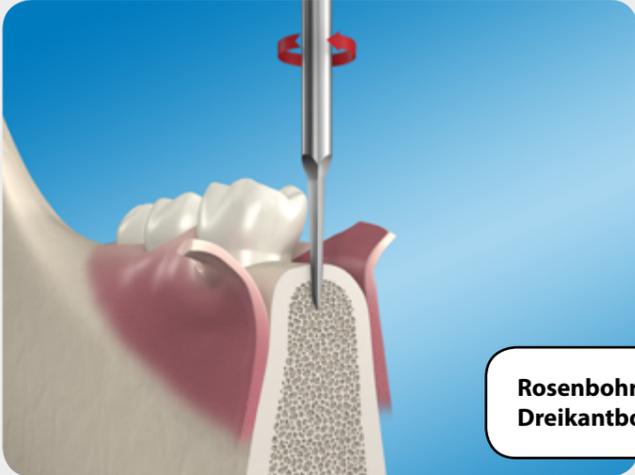
Zweizeitiges Verfahren



Ausgangssituation:
Versorgung im rechten Unterkiefer



Inzision und Abpräparation der
Schleimhaut.
Alternativ kann die Verwendung
einer Schleimhautstanze erfolgen.



Positionierung mit dem
Dreikantbohrer

Alternativ kann ein
Rosenbohrer zur
Ankörung genutzt
werden.

Rosenbohrer: 800 - 1000 rpm
Dreikantbohrer: 800 rpm



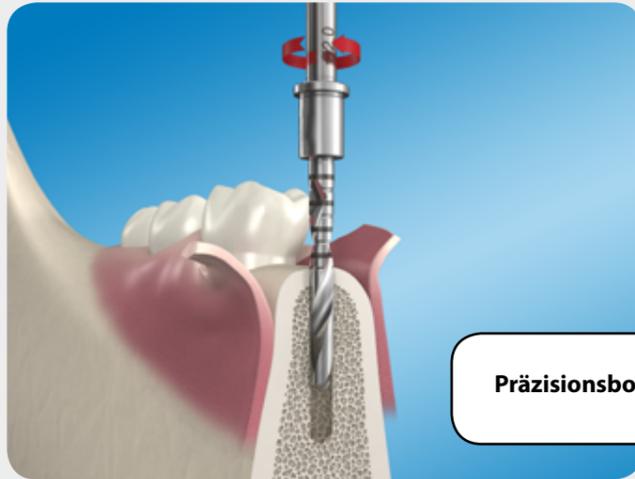
Bohrvorgänge bei Implantaten mit **3,8 mm Durchmesser**

Vorgehen bei Knochendichte D1-D4

Mit dem 2,0 mm-Präzisionsbohrer werden Achse und Position des Implantates bestimmt. Anschließend werden Parallelisierungspfeile eingesetzt. Dies dient dazu, die Achsausrichtung nochmals zu überprüfen und ggf. zu korrigieren. Auch die Bisslage wird nochmals überprüft.

Nun kommt der 2,8 mm-Präzisionsbohrer zum Einsatz. Dadurch wird eine schonende Knochenpräparation gewährleistet – diese Bohrung ist immer notwendig.

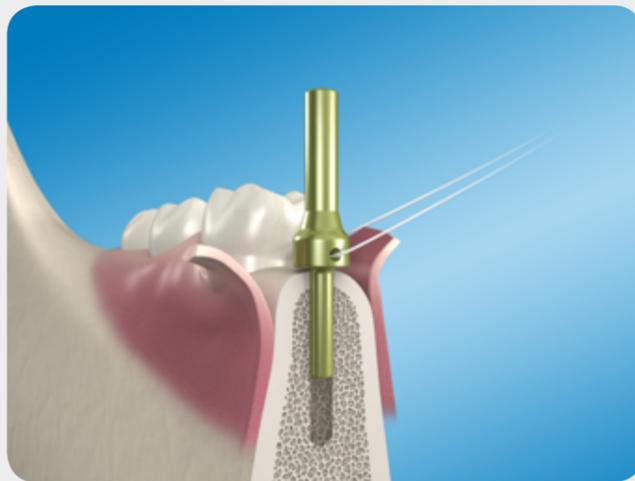
Bei allen Bohrvorgängen ist auf ausreichende Kühlung zu achten, um das chirurgische Trauma möglichst gering zu halten. Bohrtiefenstopps reduzieren das Verletzungsrisiko unterliegender Strukturen.



Präzisionsbohrung Ø 2,0 mm

Zur Erhöhung der Sicherheit kann ein Bohrstopf verwendet werden.

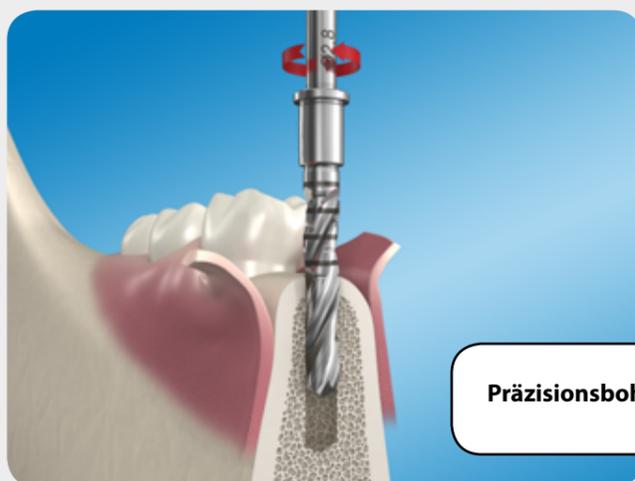
Präzisionsbohrer: 1000 rpm



Parallelisierungsposten, gerade

Achten Sie auf Aspirationsschutz.

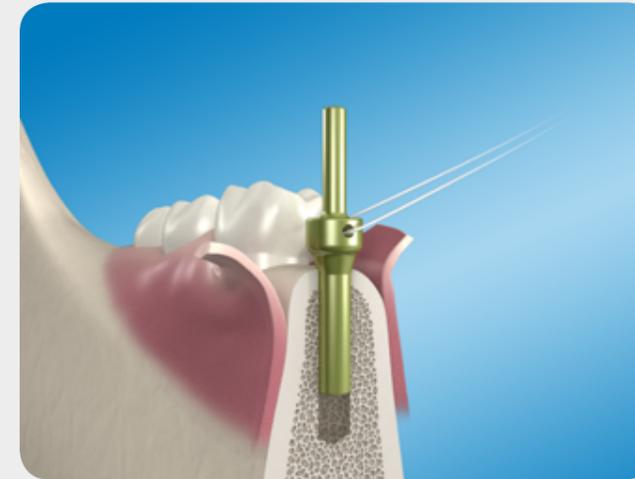
Implantatlänge	Empfohlene Bohrtiefe
9	10
11	12
13	14
15	16



Präzisionsbohrung Ø 2,8 mm

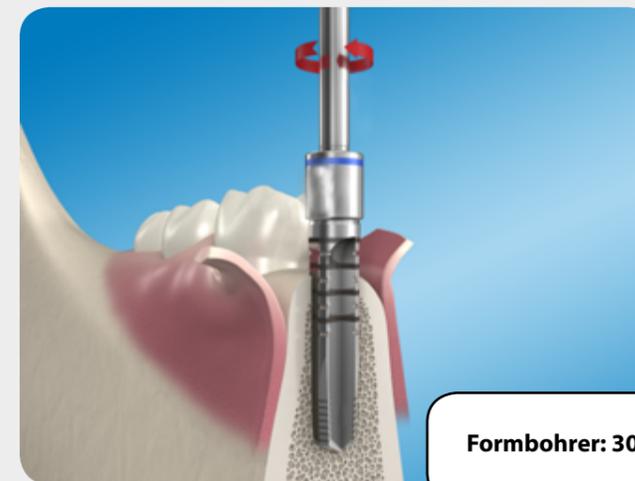
Präzisionsbohrer: 1000 rpm

Zur Erhöhung der Sicherheit kann ein Bohrstopf verwendet werden.



Überprüfung mit umgedrehtem Parallelisierungsposten. Die tulpenförmige Verbreiterung entspricht dem Emergenz-Profil der Abutments.

Achten Sie auf Aspirationsschutz.

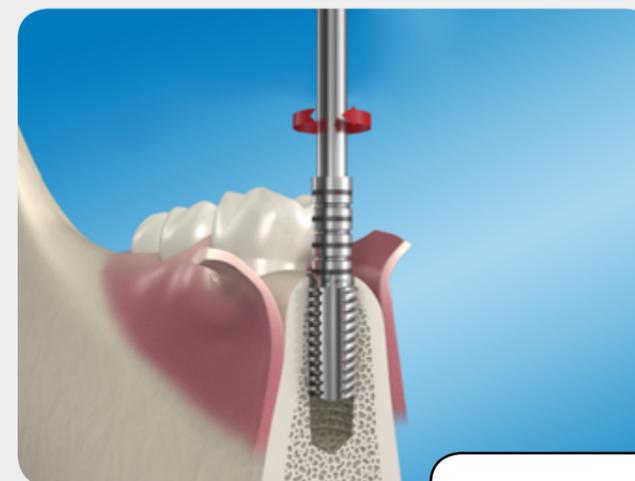


Konische Kavitätserweiterung mit Ø 3,4 mm Formbohrer.

Bei Knochendichte D2 - D4 ist dieses Vorgehen ebenfalls möglich, jedoch nicht zwingend erforderlich.

Formbohrer: 300 - 600 rpm

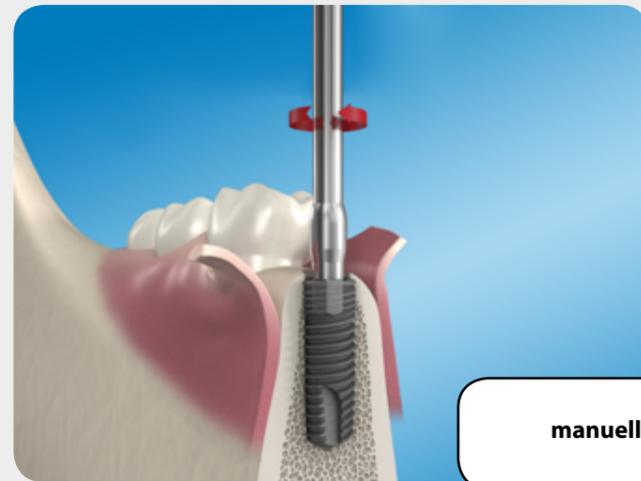
Sicherheits-Feature: Die konischen Bohrer können nicht tiefer eindringen als die Präzisionsbohrer! Sie haben eine inaktive Spitze – das bedeutet mehr Sicherheit bei der Bohrung (Sinus im OK, Nerv im UK).



Bei Knochendichte D1 empfehlen wir, zusätzlich den Knochengewindeschneider Ø 3,8 mm einzusetzen.

Anschließend wird das Implantat ohne weitere Bohrungen eingesetzt. Bitte beachten Sie, dass die Implantatschulter ca. 0,5 - 1 mm im Knochen versenkt werden sollte!

Gewindeschneider: 30 rpm

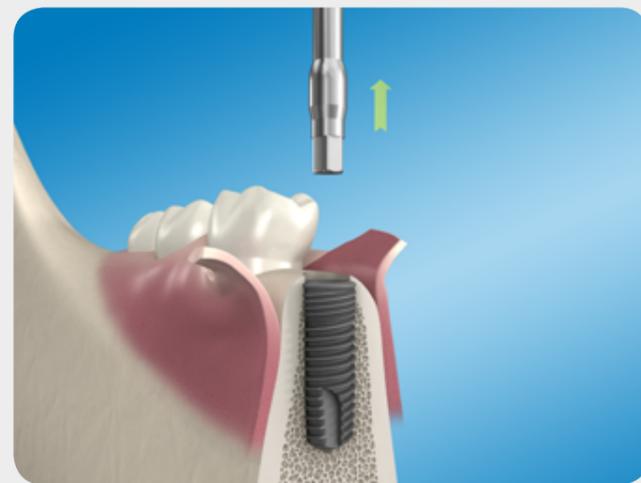


Entnahme des vormontierten Implantats aus dem Steril-Blistert und zunächst händisches Eindrehen.

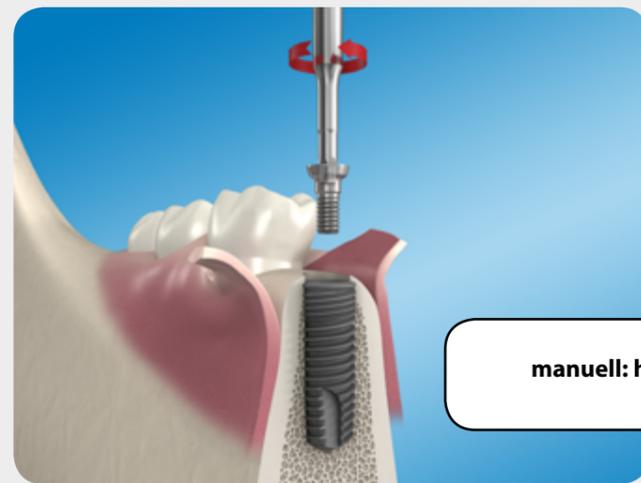
Danach weiteres manuelles Eindrehen des Implantats mit dem Eindrehwerkzeug. Analog kann an dieser Stelle die Ratsche zum Eindrehen des Implantats verwendet werden.

manuell: 30 Ncm

Es wird empfohlen die Implantatschulter 0,5 - 1 mm subcrestal zu positionieren.



Entfernen des Eindrehwerkzeugs



Eindrehen der Abdeckschraube

Alternativ: Eindrehen des Gingivaformers

manuell: handfest



Endsituation

Die Primärstabilität wird beim zweizeitigen Verfahren ggf. erst nach der Einheilphase erreicht.

Vorgehen bei Knochendichte D1-D4 und Implantatlänge 9,0 mm

Aufgrund des Durchmessers des Implantates im Vergleich zur Kavität ergibt sich auch beim 9,0 mm langen Implantat eine kontinuierliche Kompression der Knochenwand.

Das „Stufen-Verfahren“ wird durch die Präzisionsbohrung 2,0 mm über die zu inserierende Implantatlänge eingeleitet. Anschließend erfolgt eine Erweiterung auf 2,8 mm bis zu einer Tiefe von ca. 7,0 mm. Somit fügt sich das konische Implantat ideal in die Stufen-Bohrungen ein. Es kommt zu einer maximalen Knochenschonung und Primärstabilität.

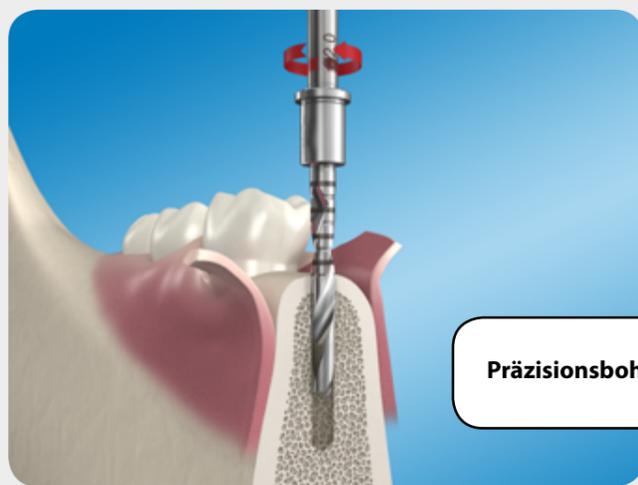
Bitte beachten Sie, dass die Implantatschulter ca. 0,5 - 1 mm im Knochen versenkt werden sollte!

Bohrvorgänge bei Implantaten mit 4,3 mm Durchmesser

Vorgehen bei Knochendichte D1-D4

Analog dem Vorgehen bei einem Implantat-Durchmesser von 3,8 mm kommen Dreikantbohrer bzw. Rosenbohrer sowie der Präzisionsbohrer 2,0 und 2,8 mm zum Einsatz. Anschließend werden die für 4,3 mm Implantate vorgesehenen konischen Bohrer und Gewindeschneider verwendet. Dies erhöht die Kongruenz zwischen Implantat und Knochenkavität und ermöglicht Primärstabilität.

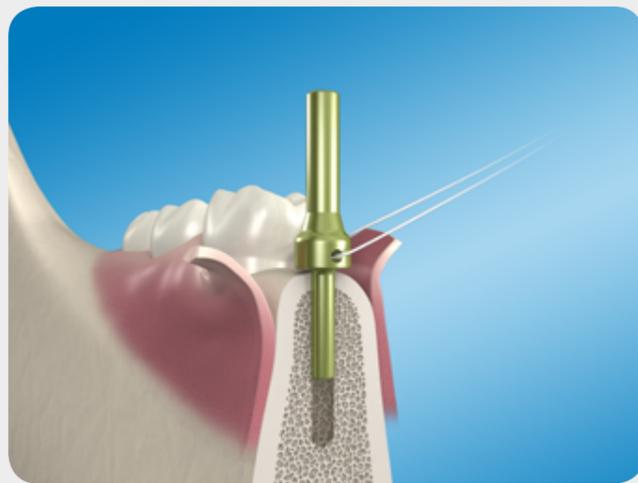
Hinweis: Die konischen Bohrer und Gewindeschneider sind in Abhängigkeit der Implantatdurchmesser farblich kodiert.



Präzisionsbohrung Ø 2,0 mm

Zur Erhöhung der Sicherheit kann ein Bohrstopp verwendet werden.

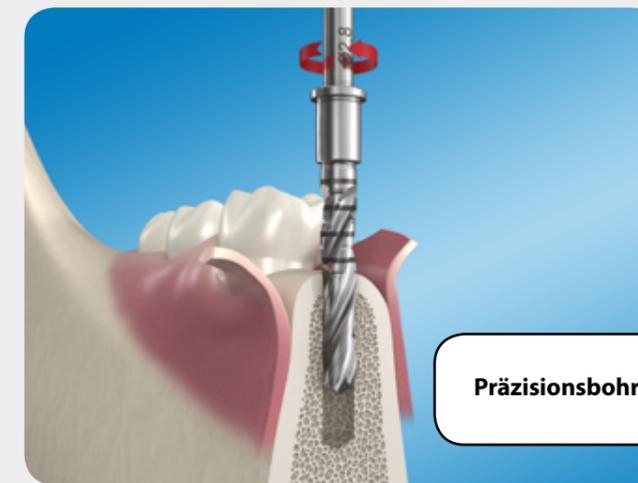
Präzisionsbohrer: 1000 rpm



Parallelisierungsposten, gerade (2,0 mm)

Achten Sie auf Aspirationsschutz.

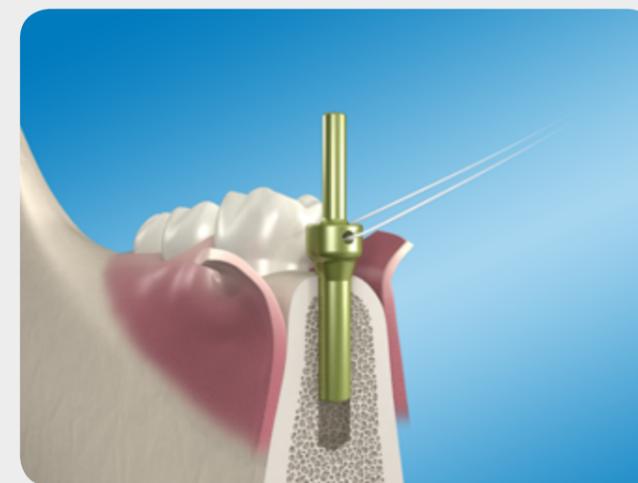
Implantat-Länge	Empfohlene Bohrtiefe
9	10
11	12
13	14
15	16



Präzisionsbohrung Ø 2,8 mm

Zur Erhöhung der Sicherheit kann ein Bohrstopp verwendet werden.

Präzisionsbohrer: 1000 rpm



Überprüfung mit umgedrehtem Parallelisierungsposten (2,8 mm). Die tulpenförmige Verbreiterung entspricht dem Emergenz-Profil der Abutments.

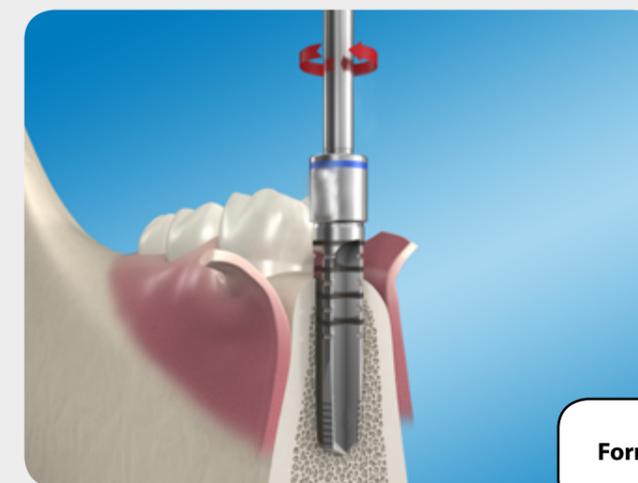
Achten Sie auf Aspirationsschutz.

Konische Kavitätserweiterung gefolgt von Formbohrungen Ø 3,4 und Ø 3,9 mm.

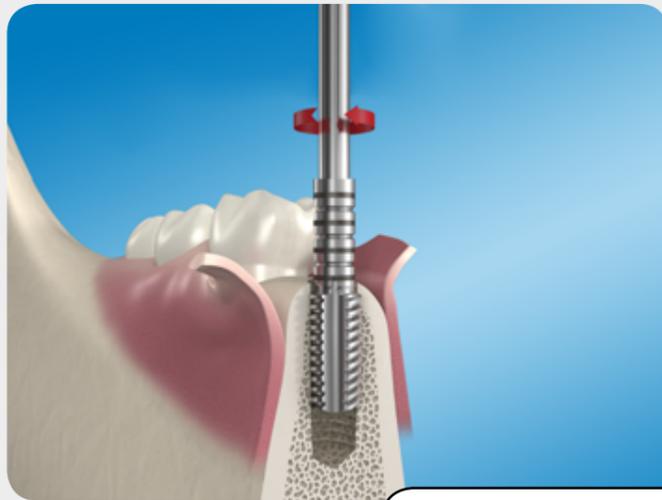
Bei Knochendichte D2 - D4 ist die Verwendung des Formbohrers Ø 3,4 ebenfalls möglich, jedoch nicht zwingend erforderlich.

Sicherheits-Feature:

Die konischen Bohrer können nicht tiefer eindringen als die Präzisionsbohrer! Sie haben eine inaktive Spitze – das bedeutet mehr Sicherheit bei der Bohrung (Sinus im OK, Nerv im UK).



Formbohrer: 300 - 600 rpm

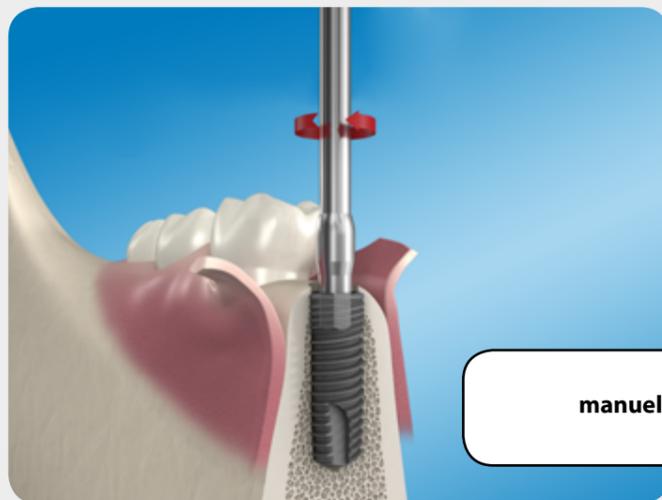


Bei Knochendichte D1 empfehlen wir, zusätzlich den Knochengewindeschneider \varnothing 4,3 mm einzusetzen.

Anschließend wird das Implantat ohne weitere Bohrungen eingesetzt. Bitte beachten Sie, dass die Implantatschulter ca. 0,5 - 1 mm im Knochen versenkt werden sollte.

Gewindeschneider: 30 rpm

Entnahme des vormontierten Implantats aus dem Steril-Blister und zunächst händisches Eindrehen. Danach weiteres manuelles Eindrehen des Implantats mit dem Eindrehwerkzeug. Analog kann an dieser Stelle die Ratsche zum Eindrehen des Implantats verwendet werden.

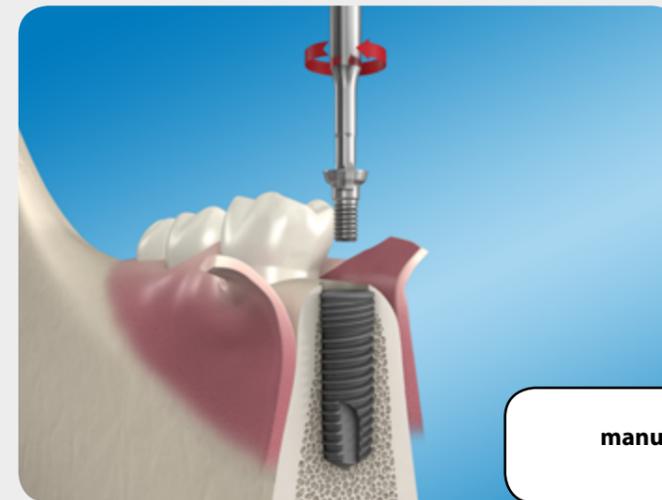


Es wird empfohlen, die Implantate 0,5 - 1 mm subcrestal zu positionieren.

manuell: 30 Ncm



Entfernen des Eindrehwerkzeugs



Eindrehen der Abdeckschraube

Alternativ: Eindrehen des Gingivaformers

manuell: handfest



Endsituation

Die Primärstabilität wird beim zweizeitigen Verfahren erst nach der Einheilphase erreicht.

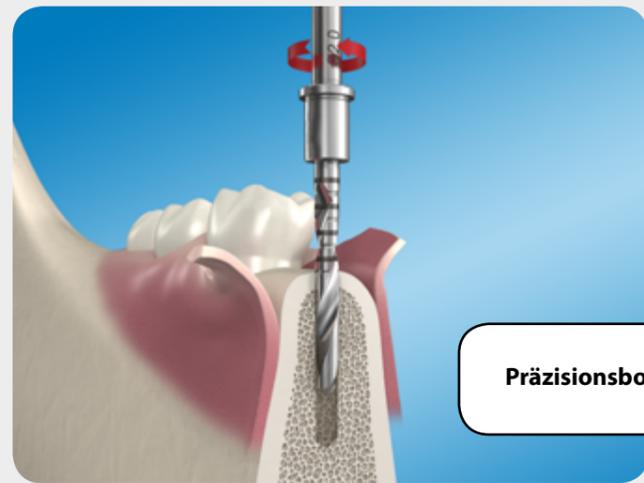


Bohrvorgänge bei Implantaten mit 5,0 mm Durchmesser

Vorgehen bei Knochendichte D1-D4

Analog dem Vorgehen bei einem Implantat-Durchmesser von 3,8 oder 4,3 mm kommen Rosenbohrer bzw. Dreikantbohrer sowie der Präzisionsbohrer 2,0 und 2,8 mm zum Einsatz. Anschließend werden die für 3,8 und 4,3 mm Implantate vorgesehenen konischen Bohrer und Gewindeschneider verwendet. Dies erhöht die Kongruenz zwischen Implantat und Knochenkavität und ermöglicht Primärstabilität.

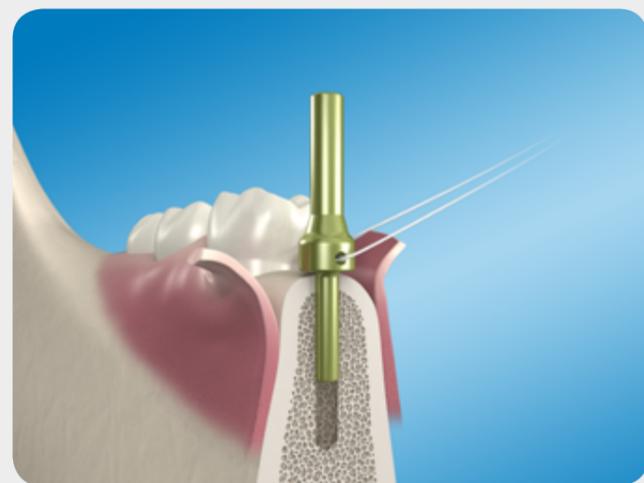
Hinweis: Die konischen Bohrer und Gewindeschneider sind in Abhängigkeit der Implantatdurchmesser farblich kodiert.



Präzisionsbohrung Ø 2,0 mm

Zur Erhöhung der Sicherheit kann ein Bohrstopf verwendet werden.

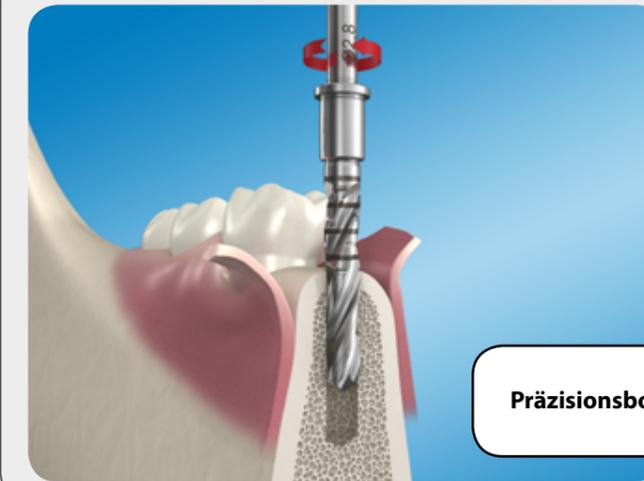
Präzisionsbohrer: 1000 rpm



Parallelisierungsposten, gerade (2,0 mm)

Achten Sie auf Aspirationsschutz.

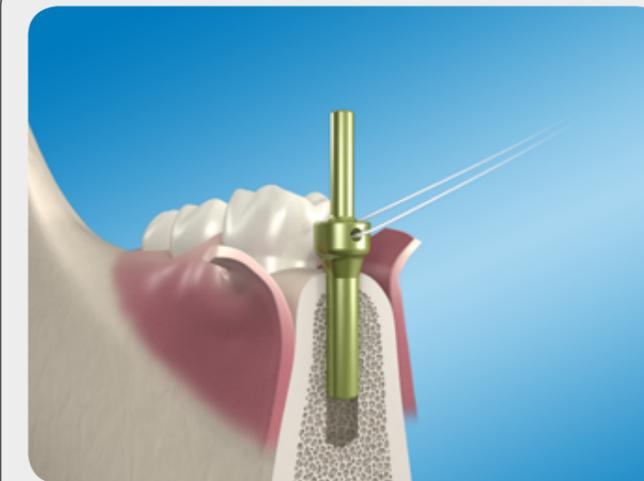
Implantat-Länge	Empfohlene Bohrtiefe
9	10
11	12
13	14
15	16



Präzisionsbohrung Ø 2,8 mm

Zur Erhöhung der Sicherheit kann ein Bohrstopf verwendet werden.

Präzisionsbohrer: 1000 rpm



Überprüfung mit umgedrehtem Parallelisierungsposten (2,8 mm). Die tulpenförmige Verbreiterung entspricht dem Emergenz-Profil der Abutments.

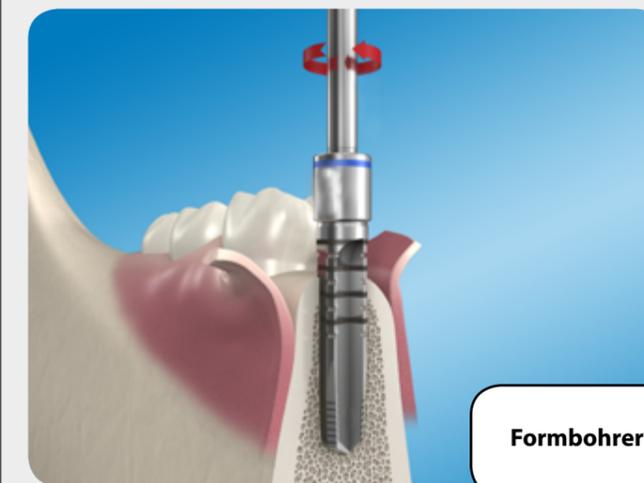
Achten Sie auf Aspirationsschutz.

Konische Kavitätserweiterung mit den Formbohrern Ø 3,4, Ø 3,9 und Ø 4,7 mm.

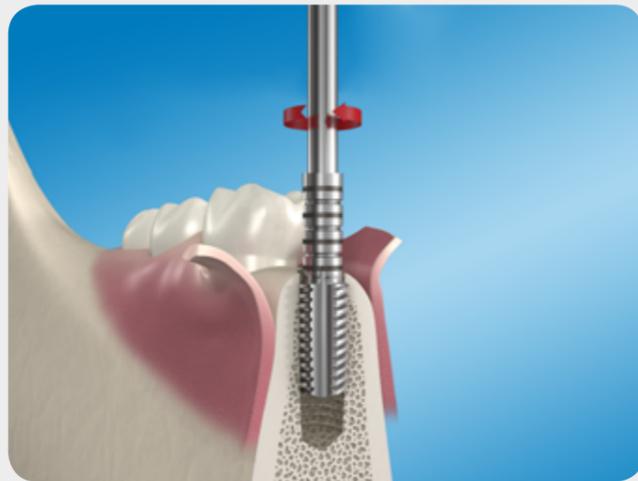
Bei Knochendichte D2 - D4 kann im Einzelfall nach der Präzisionsbohrung der Formbohrer Ø 4,7 ausreichen.

Sicherheits-Feature:

Die konischen Bohrer können nicht tiefer eindringen als die Präzisionsbohrer. Sie haben eine inaktive Spitze – das bedeutet mehr Sicherheit bei der Bohrung (Sinus im OK, Nerv im UK).



Formbohrer: 300 - 600 rpm

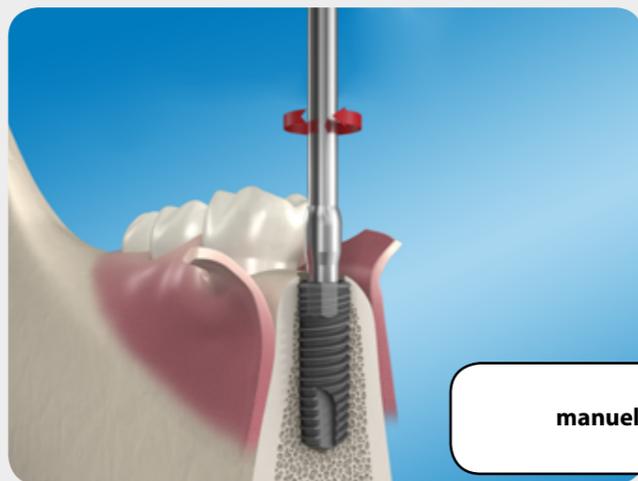


Bei Knochendichte D1 empfehlen wir, zusätzlich den Knochengewindeschneider Ø 5,0 mm einzusetzen.

Anschließend wird das Implantat ohne weitere Bohrungen eingesetzt. Bitte beachten Sie, dass die Implantatschulter ca. 0,5 - 1 mm im Knochen versenkt werden sollte.

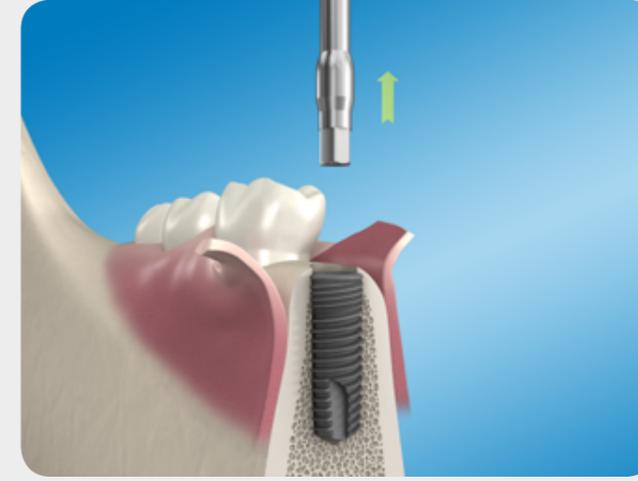
Gewindeschneider: 30 rpm

Entnahme des vormontierten Implantats aus dem Steril-Blister und zunächst händisches Eindrehen. Danach weiteres manuelles Eindrehen des Implantats mit dem Eindrehwerkzeug. Analog kann an dieser Stelle die Ratsche zum Eindrehen des Implantats verwendet werden.

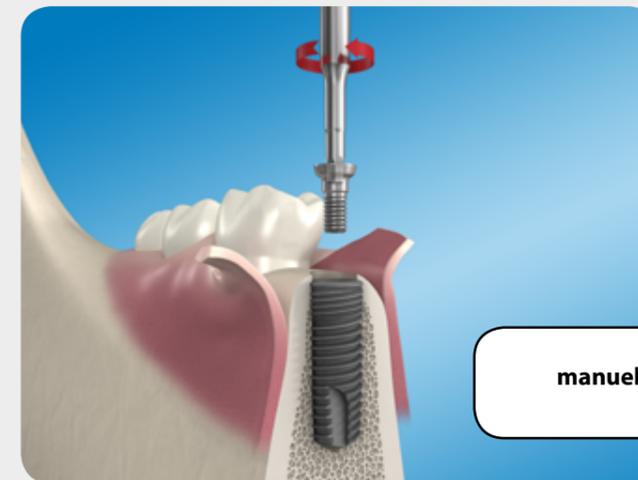


Es wird empfohlen, die Implantate 0,5 - 1 mm subcrestal zu positionieren.

manuell: 30 Ncm



Entfernen des Eindrehwerkzeugs



Eindrehen der Abdeckschraube

Alternativ: Eindrehen des Gingivaformers

manuell: handfest



Endsituation

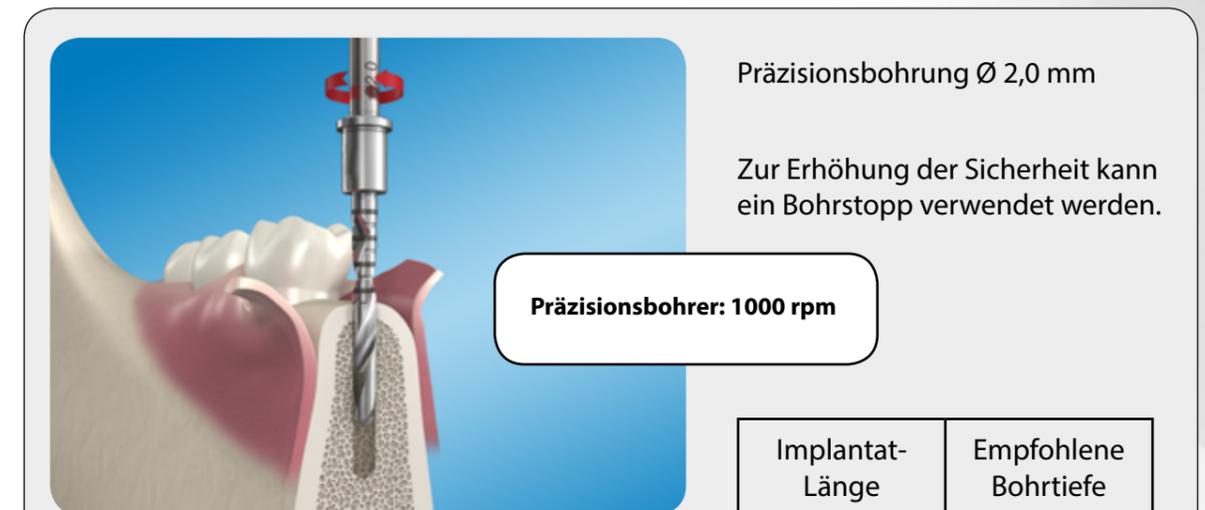
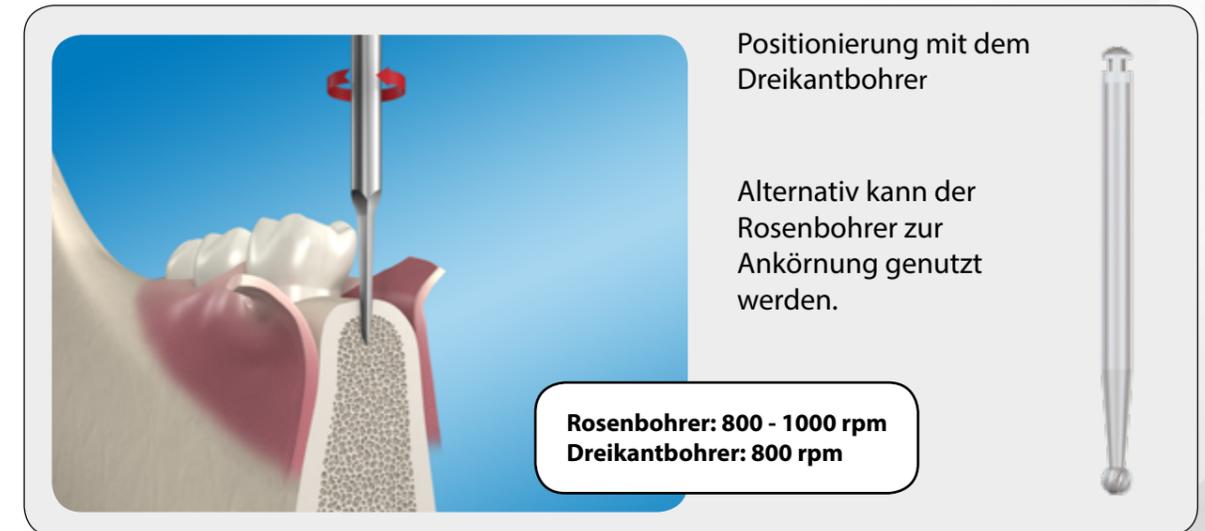
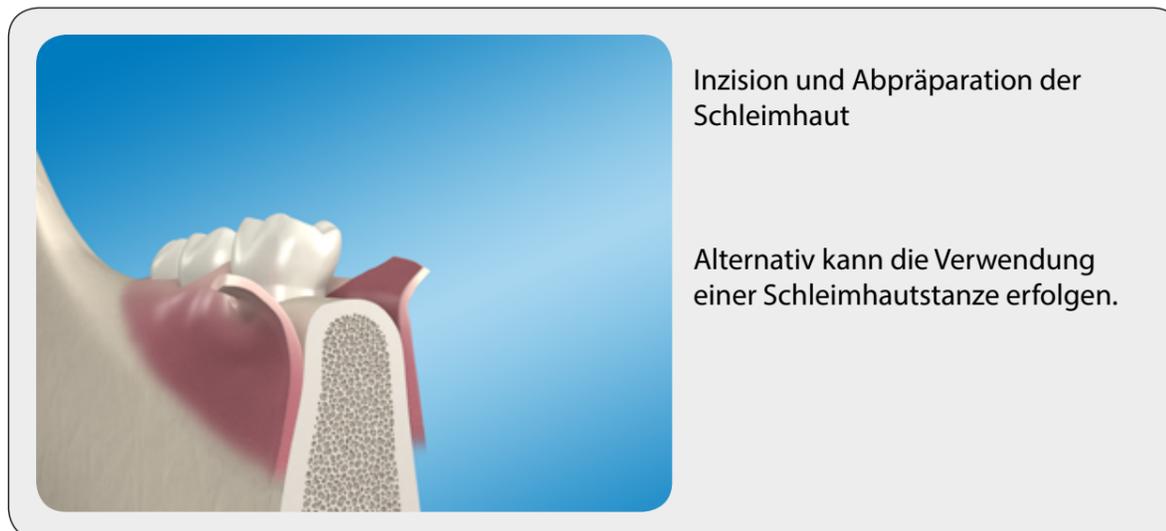
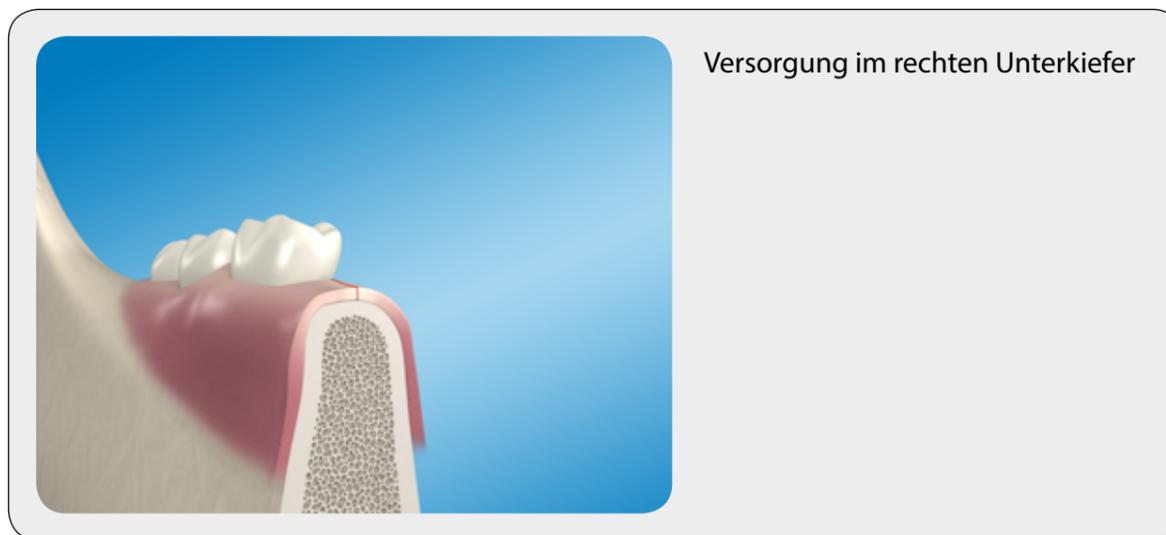


Beschreibung Bohrvorgänge

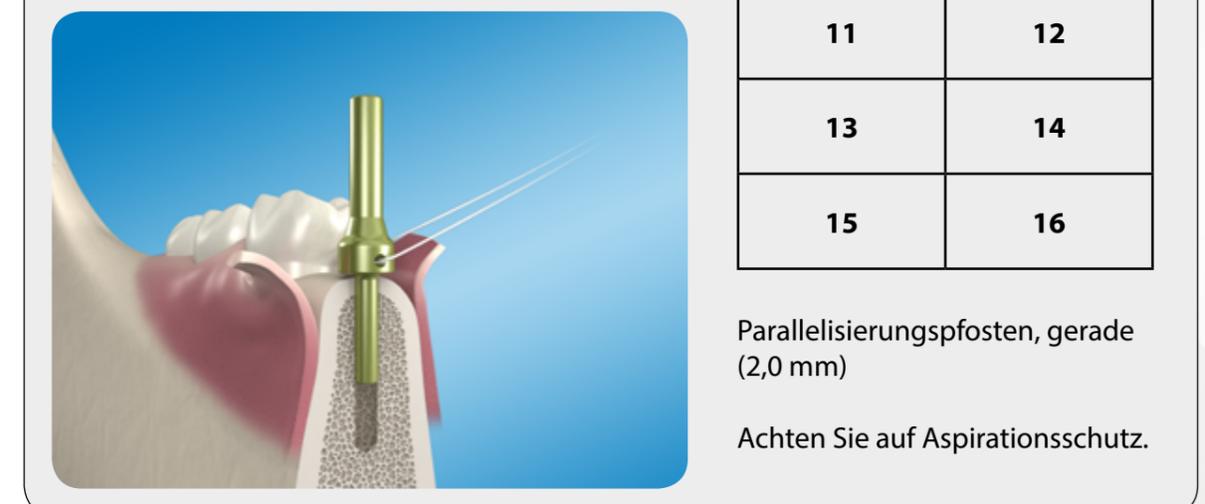
Einzeitiges Verfahren D1 - D4

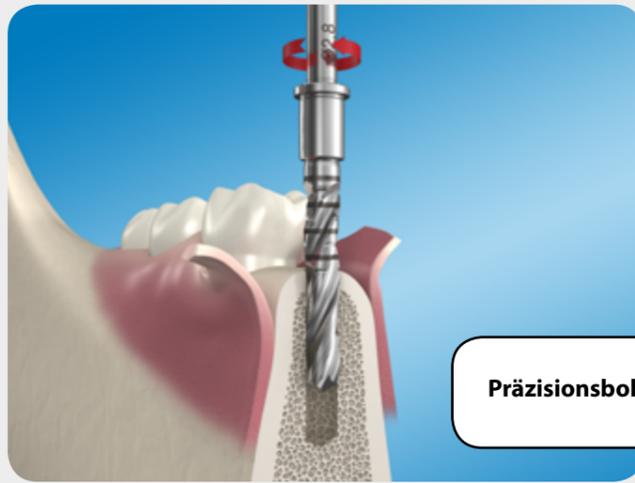
Hinweis:

Das einzeitige Verfahren kann eine Behandlungsoption sein, sofern Primärstabilität erzielt wurde. Dies ist mit einem Ausdrehwiderstand von 20 Ncm zu überprüfen und sicherzustellen.



Implantat-Länge	Empfohlene Bohrtiefe
9	10
11	12
13	14
15	16

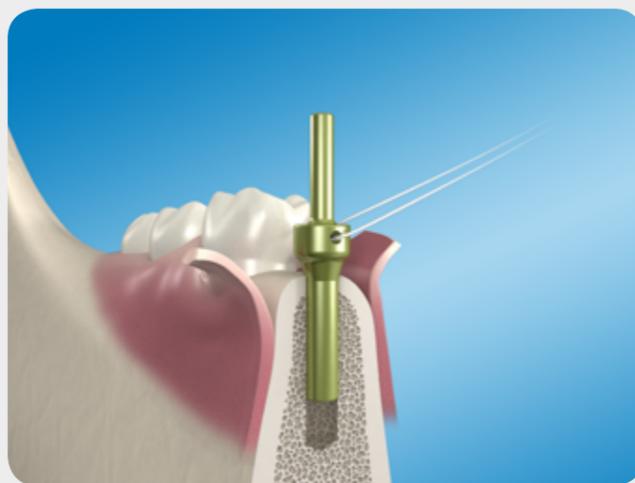




Präzisionsbohrung Ø 2,8 mm

Zur Erhöhung der Sicherheit kann ein Bohrstop verwendet werden.

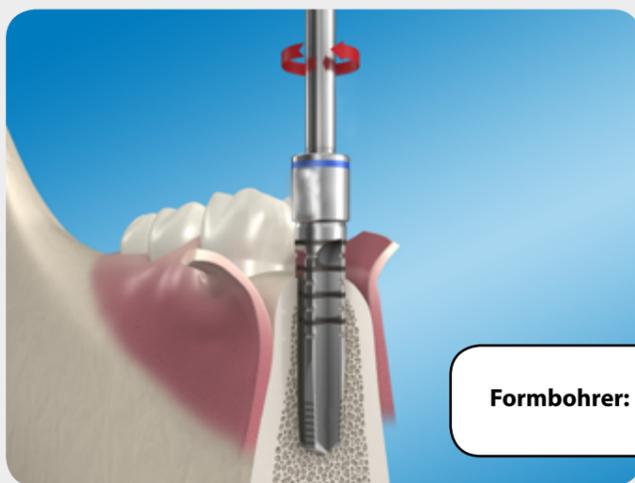
Präzisionsbohrer: 1000 rpm



Überprüfung mit umgedrehtem Parallelisierungspfosten (2,8 mm). Die tulpenförmige Verbreiterung entspricht dem Emergenz-Profil der Abutments.

Achten Sie auf Aspirationsschutz.

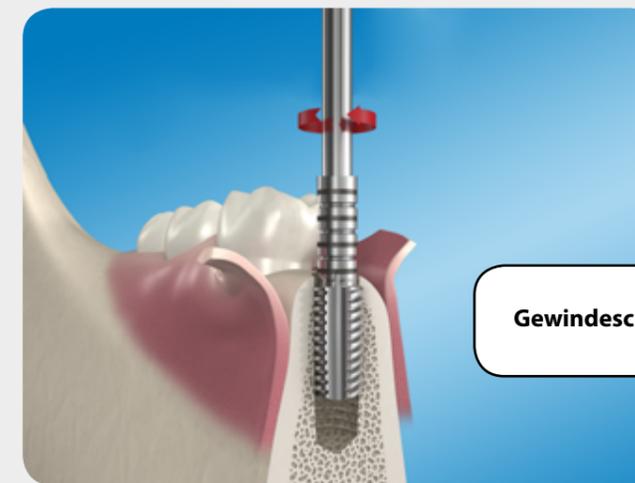
Konische Kavitätserweiterung, gefolgt von Formbohrungen, analog der Vorgehensweise im zweizeitigen Verfahren. Zur Erhöhung der Sicherheit kann ein Bohrstop verwendet werden.



Sicherheits-Feature:

Die konischen Bohrer können nicht tiefer eindringen als die Präzisionsbohrer. Sie haben eine inaktive Spitze – das bedeutet mehr Sicherheit bei der Bohrung (Sinus im OK, Nerv im UK).

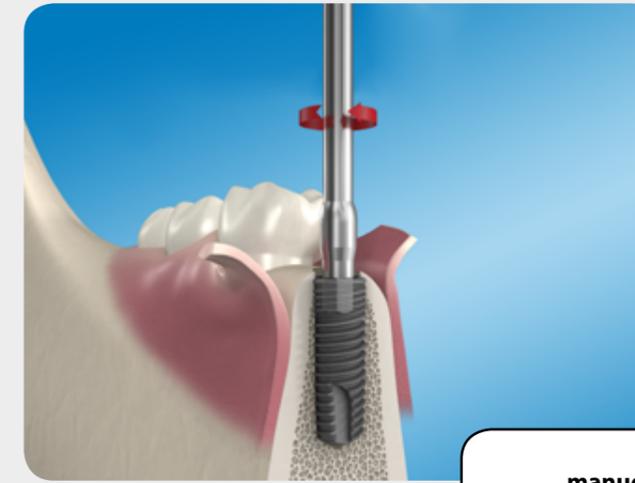
Formbohrer: 300 - 600 rpm



Bei Knochendichte D1 empfehlen wir zusätzlich den Knochengewindeschneider einzusetzen, analog der Vorgehensweise im zweizeitigen Verfahren.

Gewindeschneider: 30 rpm

Anschließend wird das Implantat ohne weitere Bohrungen eingesetzt. Bitte beachten Sie, dass die Implantatschulter ca. 0,5 - 1 mm im Knochen versenkt werden sollte.

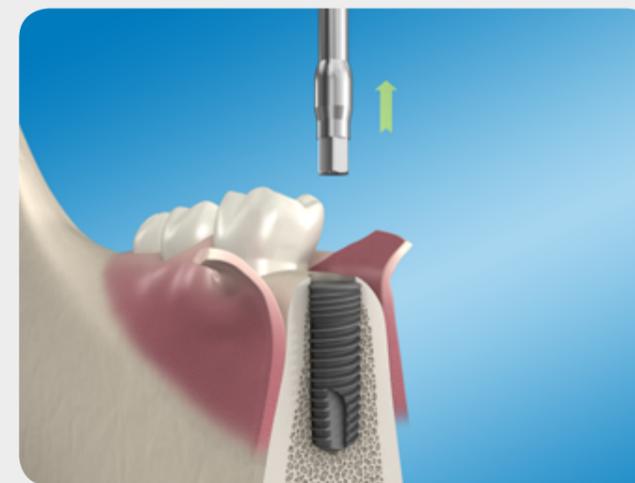


Entnahme des vormontierten Implantats aus dem Steril-Blister und zunächst händisches Eindrehen.

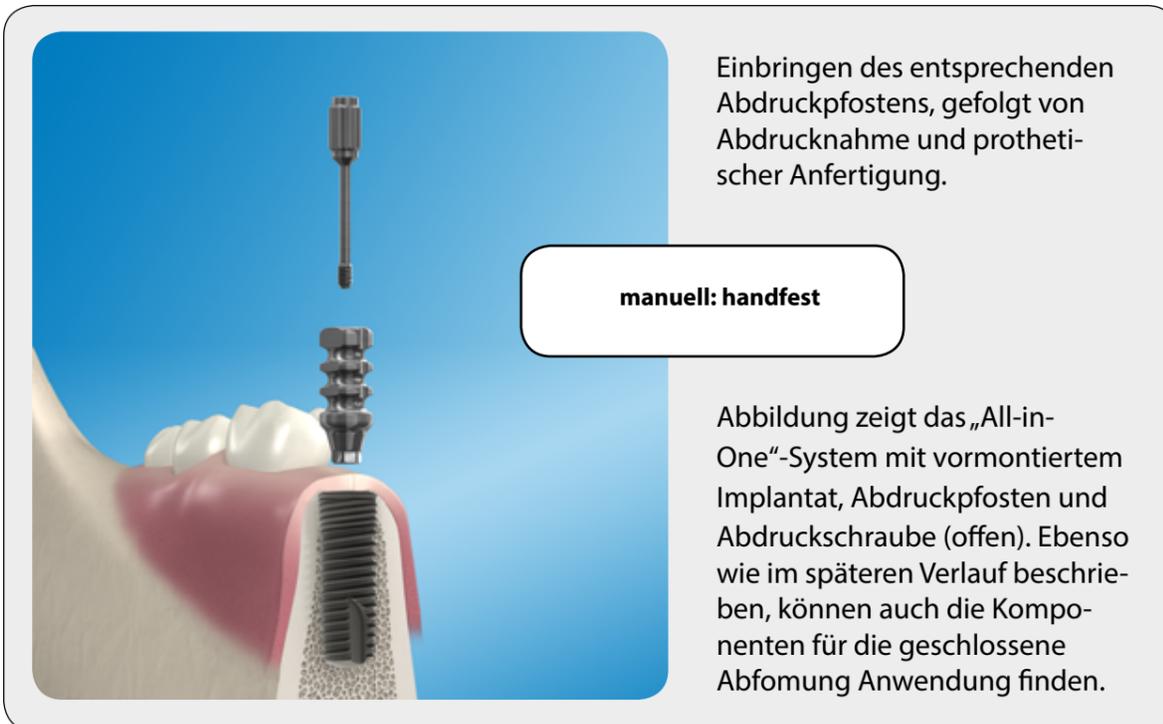
Danach weiteres manuelles Eindrehen des Implantats mit dem Eindrehwerkzeug. Analog kann an dieser Stelle die Ratsche zum Eindrehen des Implantats verwendet werden.

Es wird empfohlen, die Implantate 0,5 - 1 mm subcrestal zu positionieren.

manuell: 30 Ncm



Entfernen des Eindrehwerkzeugs



manuell: handfest

Einbringen des entsprechenden Abdruckpfostens, gefolgt von Abdrucknahme und prothetischer Anfertigung.

Abbildung zeigt das „All-in-One“-System mit vormontiertem Implantat, Abdruckpfosten und Abdruckschraube (offen). Ebenso wie im späteren Verlauf beschrieben, können auch die Komponenten für die geschlossene Abformung Anwendung finden.

Falls die Primärstabilität von 20 Ncm Ausdrehwiderstand nicht erreicht ist, muss zunächst das Implantat mit einer Ratsche (bis zu 30 Ncm) wieder in die gewünschte Position eingedreht werden. Dann wird die im Insertblister vorhandene Abdruckschraube in das Implantat eingedreht. Ersatzweise können Sie eine Sinusliftschraube wählen. Alternativ kann auch ein passender Gingivaformer verwendet werden.

Nach Ermessen des Behandlers sollte die Einheilzeit vor der nächsten Kontrolle der Stabilität 3 -6 Monate betragen.

Bitte beachten Sie, dass die Implantatschulter bei **REVOIS® PRO** Implantaten aller Größen ca. 0,5 - 1 mm im Knochen subcrestal versenkt werden sollte.

Besteht Primärstabilität, können Sie mit der Abdrucknahme beginnen.

Das Vorgehen bei offener und geschlossener Abformung wird auf den folgenden Seiten näher erläutert.

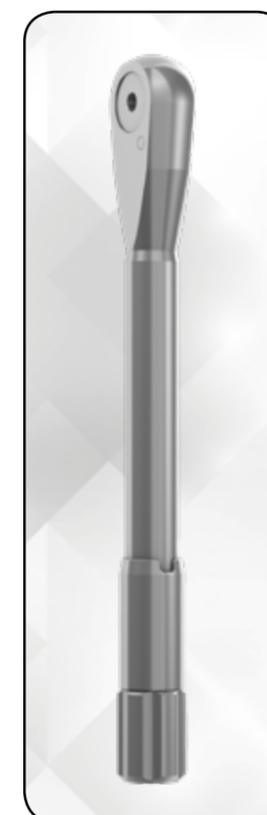
Verfahren bei geplanter Sofortbelastung

Das vormontierte **REVOIS® PRO** Implantat wird der sterilen Verpackung entnommen und manuell in die Kavität mit 1-2 Umdrehungen eingedreht.

Das finale Eindrehen des Implantates erfolgt unter Verwendung des Eindrehschlüssels Ø 2,5 mm Durchmesser (kurz oder lang) - wieder je nach Situation mit Eindrehgriff, Winkelstück oder einer Ratsche (30 Ncm).

Anschließend wird die Primärstabilität mit einer Drehmomentratsche auf 20 Ncm Ausdrehwiderstand überprüft.

Wenn dieses Kriterium der Sofortbelastung bei der Produktvariante **REVOIS® PRO** erfüllt ist (Kontrolle mit der Drehmomentratsche durch 20 Ncm Ausdrehwiderstand), ist einzeitiges Vorgehen möglich und das „All-in-One“-System mit Abdruckpfosten zur offenen Abformung kann verwendet werden.



Drehmomentratsche: 20 - 70 Ncm

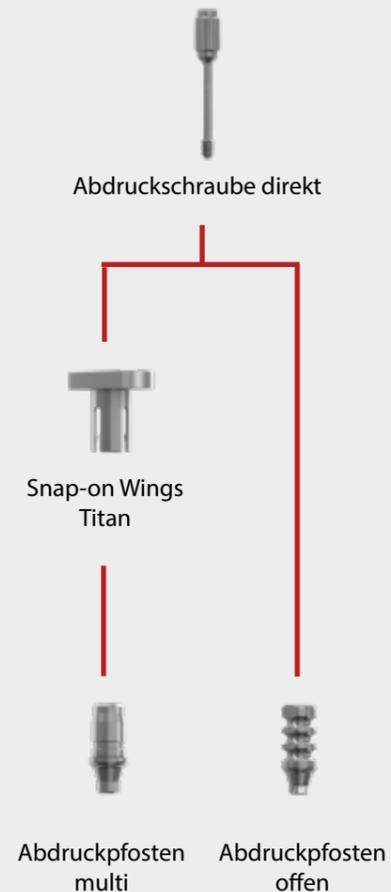
Es handelt sich um ein zerlegbares, unsteril geliefertes Präzisionsinstrument. Um jederzeit eine einwandfreie Funktion zu gewährleisten, muss der Drehmomentschlüssel nach bzw. vor jedem Gebrauch gemäß der Gebrauchsanweisung des Herstellers aufbereitet werden.

Wählen Sie zwischen den beiden gängigen Abformtechniken:

Geschlossene Abformung



Offene Abformung



Offene Abformtechnik

Snap-on Wings mit Abdruckpfosten (multi) oder Abdruckpfosten (offen)

Diese dienen bei der offenen Abdrucknahme als Abdruckpfosten und verbleiben abschließend im Abdruck.

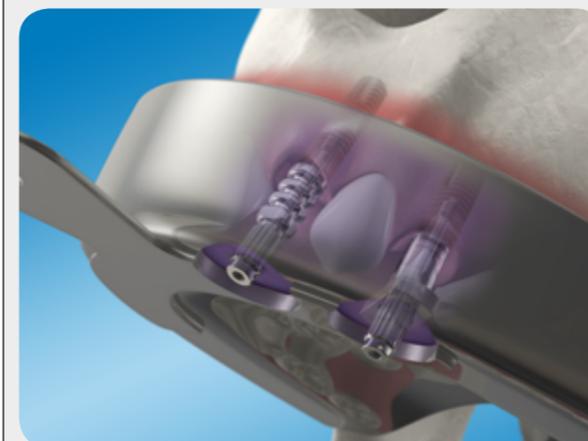


Der Abdruckpfosten (offen) wird mit der direkten Abdruckschraube auf das Implantat gesetzt und im Uhrzeigersinn handfest (10 Ncm) eingedreht. Der Innensechskant gibt hier die Führung vor.

Bei Verwendung des Abdruckpfostens (multi) und der Snap-on Wings wird der Pfosten mit den parallelen Flächen in die parallelen Flächen der Snap-on Wings gesteckt und auf Rotationsstabilität überprüft. Das Einrasten ist akustisch wahrnehmbar.

Durch die Öffnung im Kopfteil des Snap-on Wings führen Sie die direkte Abdruckschraube ein. Setzen Sie diese Kombination dann auf das Implantat. Der Innensechskant des Abdruckpfostens (multi) gibt Ihnen die Führung vor. Anschließend drehen Sie die Abdruckschraube im Uhrzeigersinn handfest (10 Ncm) ein. Grundsätzlich empfiehlt sich eine Röntgenkontrolle.

Hinweis: Bitte berücksichtigen Sie ein potenzielles Einfallen des Sulkus nach Entfernung der Einheilkomponenten. Darüber hinaus ist eine gründliche Säuberung der Innenverbindung vor Abdrucknahme unumgänglich.

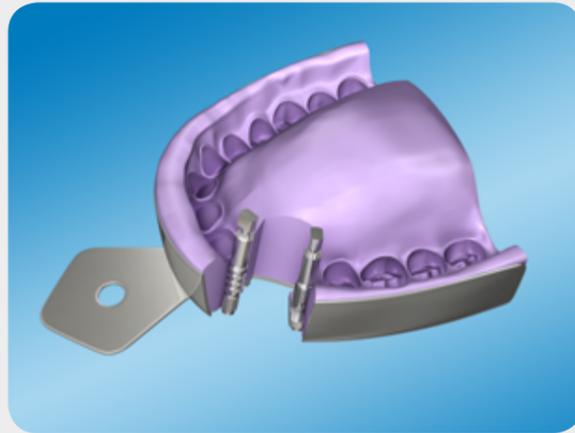


Applizieren Sie das Abdruckmaterial mit einer Spritze um die entsprechenden Abdruckelemente. Hier empfiehlt sich ein elastomeres Abformmaterial, Silikon oder Polyether, unter Berücksichtigung der Herstellerangaben.

Fahren Sie mit der Abdrucknahme (individueller Löffel) wie gewohnt fort und entfernen Sie nach dem Aushärten zuerst die Abdruckschrauben durch Herausdrehen gegen den Uhrzeigersinn.

Herstellung des Arbeitsmodells bei offener Abformung

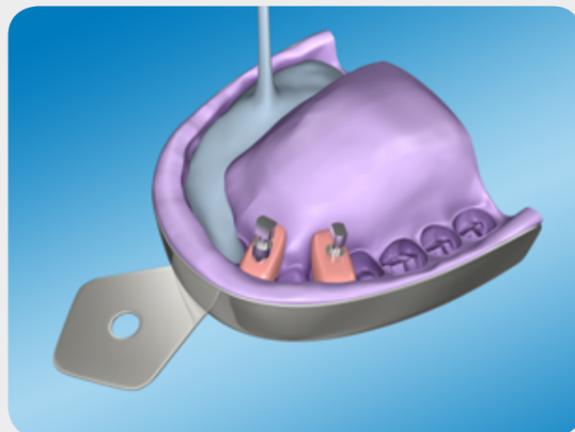
Zur Sicherstellung einer hohen Qualität bei der Abformung und zur Gewährleistung hygienischer Standards empfehlen wir, die Abformpfosten nur einmalig zu verwenden.



Im Abdruck sehen Sie jetzt die verbliebenen Snap-on Wings - rechts - oder den Abdruckpfosten (offen) - links, inkl. der Laboranaloge.

Für die Herstellung des Arbeitsmodells wird der Abdruckpfosten (multi) mit den parallelen Flächen in die parallelen Flächen der Snap-on Wings im Abdruck gesteckt und auf Rotationsstabilität überprüft. Das Laboranalog wird auf den Pfosten aufgesetzt und mit den entsprechenden Abdruckschrauben verschraubt.

Der Abdruckpfosten (offen) wird mit der Abdruckschraube (direkt) und dem Laboranalog handfest verschraubt.



Versehen Sie die Laboranaloge bei Bedarf mit einer Gingivamaske und gießen Sie den Abdruck mit entsprechendem Modellgips nach Standardverfahren (Gips-Typ 4) und unter Berücksichtigung der Herstellerangaben aus.

Nachdem der Modellgips ausgehärtet ist, lösen Sie die Abdruckschrauben und ziehen den Abdrucklöffel vorsichtig vom Modell ab.

Zur weiteren prothetischen Herstellung wählen Sie aus dem **REVOIS® PRO**

Sortiment die entsprechend benötigten Aufbauten und setzen diese in die vorhandenen Laboranaloge auf dem Gipsmodell ein.

Geschlossene Abformtechnik

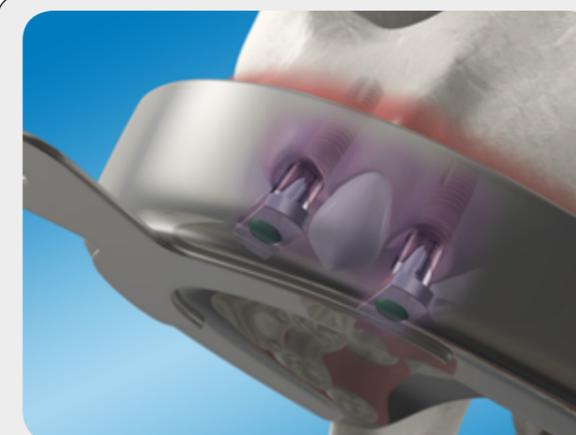
Snap-on Wings und Abdruckpfosten (multi)

Bei Verwendung des Abdruckpfostens (multi) und der Snap-on Wings wird der Pfosten mit den parallelen Flächen in die parallelen Flächen der Snap-on Wings gesteckt und auf Rotationsstabilität geprüft. Erst dann drücken Sie das Element fest. Dieses verbleibt abschließend im Abdruck. Das Einrasten ist akustisch wahrnehmbar.



Snap-on Wings in situ mit Abdruckpfosten (multi) und Implantathalteschraube. Durch die Öffnung im Kopfteil der Snap-on Wings führen Sie die Halteschraube ein. Setzen Sie die Kombination dann auf das Implantat. Der Innensechskant des Abdruckpfostens (multi) gibt Ihnen die Führung vor. Anschließend drehen Sie die Abdruckschraube im Uhrzeigersinn handfest (10 Ncm) ein. Verschließen Sie den Schraubkanal reversibel, z. B. mit Wachs. Grundsätzlich empfiehlt sich eine Röntgenkontrolle.

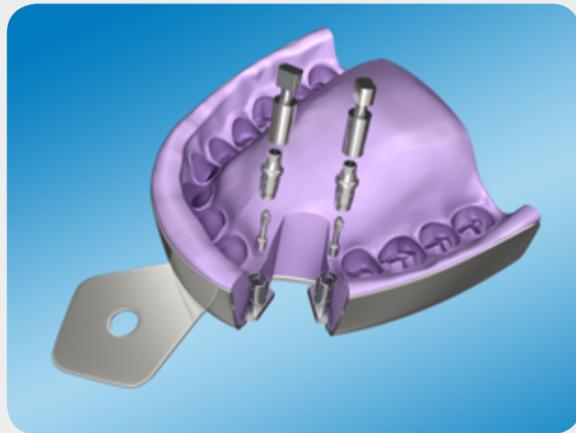
Hinweis: Bitte berücksichtigen Sie ein potenzielles Einfallen des Sulkus nach Entfernung der Einheilkomponenten. Darüber hinaus ist eine gründliche Säuberung der Innenverbindung vor Abdrucknahme unumgänglich.



Applizieren Sie das Abdruckmaterial mit einer Spritze um die entsprechenden Abdruckelemente. Hier empfiehlt sich ein elastomeres Abformmaterial, Silikon oder Polyether, unter Berücksichtigung der Herstellerangaben.

Beachten Sie dabei, dass die Elemente von ausreichend Abdruckmaterial umgeben sind. Die Snap-on Wings verbleiben im Abdruck.

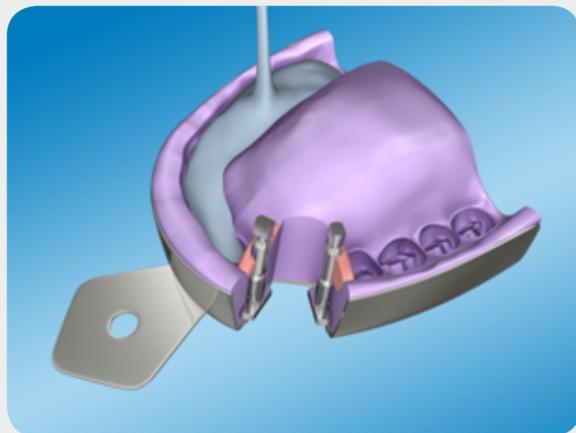
Herstellung des Arbeitsmodells bei geschlossener Abformung



Im Abdruck sehen Sie hier die verbliebenen Snap-on Wings.

Für die Herstellung des Arbeitsmodells wird der Abdruckpfosten (multi) mit der Halteschraube und dem Laboranalog direkt handfest (10 Ncm) verschraubt.

Anschließend werden diese mit leicht rotierender Bewegung bis zum Einrasten der parallelen Flächen in den Snap-on Wings fixiert.



Versehen Sie die Laboranaloge bei Bedarf mit einer Gingivamaske und gießen Sie den Abdruck mit entsprechendem Modellgips nach Standardverfahren (Gips-Typ 4) und unter Berücksichtigung der Herstellerangaben aus. Nachdem der Modellgips ausgehärtet ist, ziehen Sie den Abdrucklöffel vorsichtig vom Modell ab. Zur weiteren prothetischen Herstellung wählen Sie aus dem **REVOIS® PRO** Sortiment die entsprechend benötigten Aufbauten und setzen diese in die vorhandenen Laboranaloge auf dem Gipsmodell ein.

Prothetik mit REVOIS® PRO

Herausnehmbare Deckprothesen

retentives Element



Kugelanker mit Dalbo®-PLUS



LOCATOR®



CM LOC® FLEX



CM LOC®

Steg



SFI-Bar® Abutment



Konischer Universalpfosten für individuelle Konstruktionen

Teleskop



individueller Ästhetikpfosten

individualisierter Steg



individueller Ästhetikpfosten



Konischer Universalpfosten

Prothetische Versorgungsoptionen mit REVOIS[®] PRO

Einzelkrone

Brücke

verschraubt



individueller Ästhetikpfosten

verschraubt



individueller Ästhetikpfosten

zementiert



Aufbaupfosten
gerade, Ø 4,4
H 7 mm



Aufbaupfosten
gerade, Ø 5,2
H 5 mm



Aufbaupfosten
abgewinkelt, 18°



Aufbaupfosten
abgewinkelt, 25°



individueller
Ästhetikpfosten



Konischer
Universalpfosten



Aufbaupfosten
gerade, Ø 4,4



Aufbaupfosten
gerade, Ø 5,2



Aufbaupfosten
abgewinkelt, 18°



Aufbaupfosten
abgewinkelt, 25°



individueller
Ästhetikpfosten

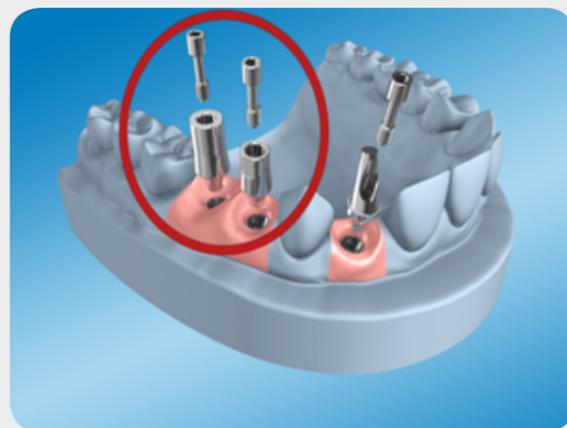


Prothetikaufbauten für REVOIS® : PRO

Restaurationsmöglichkeiten

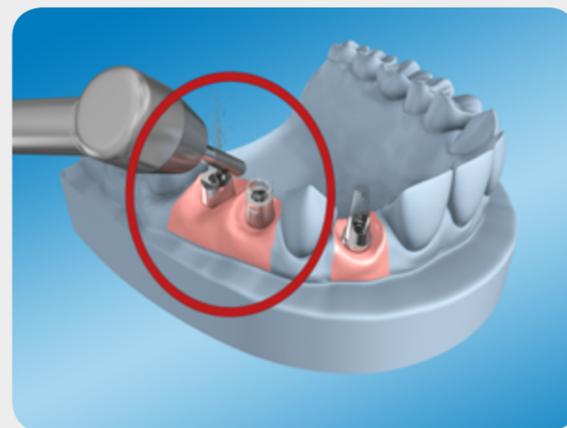
Die Titan-Prothetikaufbauten Aufbaupfosten gerade, Aufbaupfosten abgewinkelt 18 Grad oder 25 Grad finden als Kronenbasis für einzel- oder mehrgliedrige Restaurationen Anwendung.

Diese Elemente können entweder extraoral in der Praxis oder im Dentallabor bearbeitet werden. Dadurch können unterschiedliche Umrisse und Aufbau-Profile erstellt werden. Bei mehrgliedrigen Brückenkonstruktionen ist die Herstellung eines Bissregistrats mit Autopolymerisat zur Kontrolle der genauen Positionen der Pfosten im Mund zu empfehlen.



Anpassung des geraden Aufbaupfostens

Setzen Sie den Sechskant des Aufbaus in den Sechskant des Laboranalog im Gipsmodell. Die Halteschraube im Aufbau drehen Sie nun in das Laboranalog ein. Bei der Arbeit im Dentallabor sollte ein Drehmoment von 15-20 Ncm zum Festziehen der Halteschraube gewählt werden.



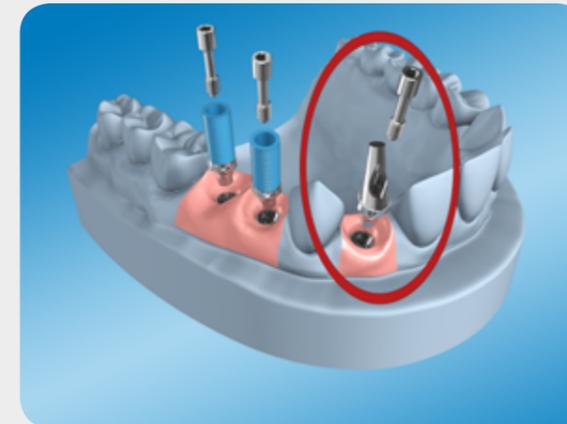
Bei Individualisierung der Pfosten ist eine umlaufende Hohlkehlpräparation zu empfehlen.

Hinweis: Aufgrund industrieller Passung dürfen die Verbindungsstellen zum Implantat nicht gestrahlt und nicht manuell bearbeitet werden.

Abgewinkelte REVOIS® : PRO Aufbaupfosten 18 & 25 Grad

Wahl des abgewinkelten Aufbaus

Abgewinkelte Aufbauten werden für einzel- oder mehrgliedrige Restaurationen verwendet, wenn die Längsachse des Implantats in einem Winkel zwischen etwa 15 Grad und 30 Grad von der Parallelen zur klinischen Längsachse der benachbarten Zähne abweicht.



Hinweis zur Auswahl von abgewinkelten Aufbauten

Um eine ästhetische Verbindung unter dem Zahnfleisch zwischen dem Verbindungsstück des Aufbaus und der Krone zu erhalten, stellen Sie fest, welche Gewebetiefe die labiale bzw. bukkale Fläche besitzt. Vor der Wahl des Aufbaupfostens erfolgt die Abschätzung des passenden Winkels und der Kontur an der Austrittsstelle der Gingiva.

Wählen und bearbeiten Sie die Aufbauten so, dass eine Individualisierung möglichst gering erfolgt und auch der gewünschten Zahnfleischkontur Rechnung trägt. Die Verbindungsstelle zum Implantat darf nicht verändert werden.

Gerüsterstellung



Erstellung der individuellen Wachsmodellation

Sie können sowohl auf den konfektionierten als auch auf den individualisierten Aufbaupfosten eine Wachsmodellation nach gängigen Kronen- und Brücken-Herstellungsvorgängen anfertigen. Beim Einbetten und Gießen halten Sie sich bitte an die Empfehlungen des Herstellers.

Einsetzen der Prothetik



Einzementieren der provisorischen Krone

Verschließen Sie reversibel die Sechskantschraube in der Aufbauspitze mit einem Material Ihrer Wahl. Zementieren Sie die provisorische Krone mit temporärem Zement.

Zementieren der endgültigen Krone

Entfernen Sie die provisorische Krone aus dem Mund des Patienten. Drehen Sie dann die Halteschraube mit dem **REVOIS® PRO** Drehmomentschlüssel mit 30 Ncm nach. Verschließen Sie den Zugangskanal für die Halteschraube reversibel, z.B. mit lichthärtendem elastischem Material, um einen einfachen Zugang zum Schraubenkopf zu behalten. Setzen Sie die im Labor angefertigte Prothetik ein und prüfen Sie Passgenauigkeit, Okklusion, Form, Ästhetik, Phonetik und Farbgebung.

Zementieren Sie die endgültige Krone mit einem Zement Ihrer Wahl.



Herstellung von zementierten Kronen und Brücken

Für die Erstellung von zementierten Kronen und Brücken werden die Titanpfosten direkt mit dem Implantat verschraubt und dadurch gleichzeitig rotationsgesichert. Für die restaurative Versorgung wird die Anfertigung eines Modells mit Zahnfleischmaske empfohlen.

Modellieren Sie ein Wax-Up unter Berücksichtigung ästhetischer und phonetischer Aspekte und formen Sie die Situation mithilfe von Silikonvorwällen ab. Verschrauben Sie den Titanpfosten auf dem Modellimplantat. Das Kürzen der Titanpfosten erfolgt anhand der im Wax-Up angefertigten Vorwälle. Bei Individualisierung der Pfosten ist eine umlaufende Hohlkehlpräparation zu empfehlen.

Hinweis: Aufgrund industrieller Passung dürfen die Verbindungsstellen zum Implantat nicht gestrahlt und nicht manuell bearbeitet werden.

Modellation

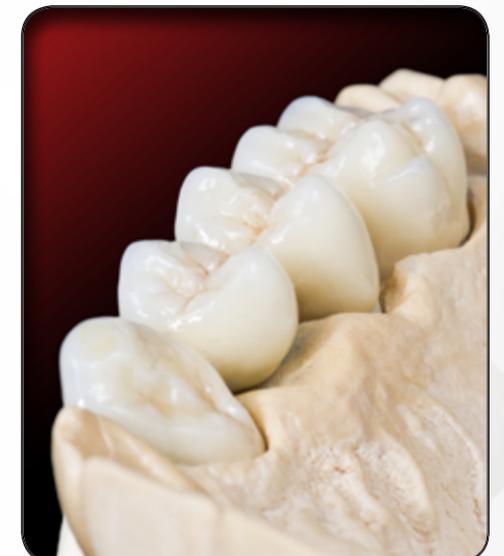
Für die Sekundärkrone kann Autopolymerisat als Basis verarbeitet werden. Bitte beachten Sie diesbezüglich die Angaben des Herstellers. Mit Hilfe der im Wax-Up erstellten Silikonvorwälle lässt sich die individuelle Modellation kontrollieren.

Erstellung eines Metallkeramikgerüsts

Bei der Erstellung eines Metallkeramikgerüsts ist darauf zu achten, eine möglichst reduzierte anatomische und physiologische Form zu erreichen. Berücksichtigen Sie dabei die WAK Werte (*Wärmeausdehnungskoeffizient*) der jeweiligen Produkte. Das Anstiften der Modellation erfolgt unter Berücksichtigung des Fließverhaltens und auf Basis der gängigen Standardverfahren. Beim Einbetten, Gießen und Ausbetten berücksichtigen Sie bitte stets die allgemeinen Verarbeitungshinweise und die jeweiligen Herstellerangaben.

Kontrolle und Fertigstellung

Arbeiten Sie das Gerüst nach gewohnter Technik aus und stellen Sie den passgenauen Randschluss sicher. Im Anschluss kann die Gerüstanprobe und Kontrolle erfolgen. Das finale Einsetzen des Sekundärteils erfolgt mittels Prothetikschaube Hex 1,25 mm, Drehmoment: 20 - 30 Ncm. Kontrollieren Sie die Primärstabilität als Grundvoraussetzung der späteren Osseointegration. Verschließen Sie den Schraubkanal reversibel und zementieren Sie die angefertigte Prothetik.



Der individuelle Ästhetikpfosten

- Der Gold-Kunststoffaufbau POM -



Mit dem individuellen Ästhetikpfosten werden Kronen und Brücken im Angussverfahren erstellt und als individuell zu gestaltender Aufbau genutzt. Er ist zum Beispiel auch für Konstruktionen mit okklusaler Verschraubung geeignet. Diese Aufbauten bestehen aus einer angussfähigen, hochgoldhaltigen Abutment-Basis, sowie einer ausbrennbaren Kunststoffhülse. Die Kunststoffhülse kann individuell gekürzt und anmodelliert werden.

Einsatzmöglichkeiten

- Zementierte oder verschraubte Kronen
- Zementierte oder verschraubte Brücken
- Teleskoptechnik, Doppelkronenversorgung



Schraubkanal aus ausbrennbarem Kunststoff (POM)

Implantat-Abutment-Verbindung aus hochschmelzender angussfähiger Goldlegierung

Bestandteile der Ceramicor®-Legierung:

Gold (60%), Palladium (20%), Platin (19%), Iridium (1%)

Schmelzintervall:

1400 - 1490 °C

Verarbeitung

Simple Anmodellieren des individuellen Ästhetikpfostens (ausbrennbarer Kunststoff).

Individuell okklusal kürzbar.

Hohes ästhetisches Ergebnis durch individuelle Konturierung des Emergenzprofils.

Hinweis: Für eine direkte Verblockung mit anderen Goldsekundärteilen ist das Abutment nicht geeignet.

Modellieren Sie ein vollständiges Wax-Up unter Berücksichtigung ästhetischer und phonetischer Aspekte und formen Sie die Situation mithilfe von Silikonvorwällen ab.

Erstellung eines Metallkeramikgerüsts

Bei der Erstellung eines Metallkeramikgerüsts ist darauf zu achten, eine möglichst reduzierte anatomische und physiologische Form zu erreichen. Berücksichtigen Sie dabei die WAK Werte (*Wärmeausdehnungskoeffizient*) der jeweiligen Produkte.

Das Anstiften der Modellation erfolgt unter Berücksichtigung des Fließverhaltens und auf Basis der gängigen Standardverfahren.

Beim Einbetten, Gießen und Ausbetten berücksichtigen Sie bitte stets die allgemeinen Verarbeitungshinweise und die jeweiligen Herstellerempfehlungen.

Zu beachten

- Die hochschmelzende angussfähige Goldlegierung ist nur für das Angussverfahren mit hochgoldhaltigen Legierungen bestimmt.
- Vermeiden Sie unbedingt die Übermodellation des feinen Goldrands.
- Das Fertigen von Primärkronen bei Doppelkronen-Versorgungen erfolgt analog der konventionellen Technik. Diese können nach dem Ausgießen mithilfe eines erstellten Fräsmodells per Parallelometer bearbeitet werden. Die Implantat-Abutment-Verbindung muss zur präzisen Passung und Stabilität unberührt bleiben.
- Von der Verwendung einer Speed-Einbettmasse wird abgeraten.
- Bei der Verarbeitung von Einbettmassen sollten Sie sich streng an die Mischungsverhältnisse und die vom Hersteller vorgegebenen Vorwärmzeiten halten.
- Überprüfen Sie den passgenauen prothetischen sowie spannungsfreien Sitz.

Gießen Sie die Prothetik nach gängigem Verfahren und beachten Sie die Notwendigkeit eines behutsamen Abkühlens.

Das Ausbetten muss schonend erfolgen. Sichern Sie die Innenverbindung gegen Eindringen von Strahlgut.

Das weitere prothetische Vorgehen erfolgt in Abhängigkeit der gewünschten Versorgungsart. Die Eingliederung der Prothetik erfolgt mithilfe des Sechskantschlüssels (1,25 mm / 30 Ncm).

Hinweis:

Eine direkte Keramikverblendung der Ceramicor®-Komponenten ist nicht möglich. Fertigen Sie hierzu bitte ein entsprechendes Keramikgerüst.

Beachten Sie die Kompatibilität der Legierungen, sowie die maximale Schmelztemperatur von 1350 °C.

Ein Angießen von Nichtelegierungen ist nicht möglich.

Das Verankerungssystem CM LOC® / CM LOC® FLEX

Das CM LOC® Verankerungs-System bietet als besonderen Vorteil einen Divergenzausgleich über das Sekundärteil und deckt dadurch ein breites Spektrum an klinischen Anwendungen ab.

Die einfache und hygienische Formgebung ohne Retentionsloch sowie die zusätzlich hemmende Materialeigenschaft der Flüssigkeitsaufnahme des Werkstoffs Pekkton® und seiner äußerst homogenen Oberfläche tragen zu einer verbesserten Anwenderfreundlichkeit bei.



Der Tragekomfort wird erhöht und die Langlebigkeit signifikant gesteigert. Dank des besonderen Systems lassen sich Divergenzen von bis zu 60° (± 30°) korrigieren.

Die Matrizen mit unterschiedlichen Retentionseinsätzen in den Ausführungen Pekkton® und Elitor® sind höchst belastbar und in verschiedenen Kraftstufen erhältlich oder justierbar. Diese werden auf den nachfolgenden Seiten näher beschrieben.

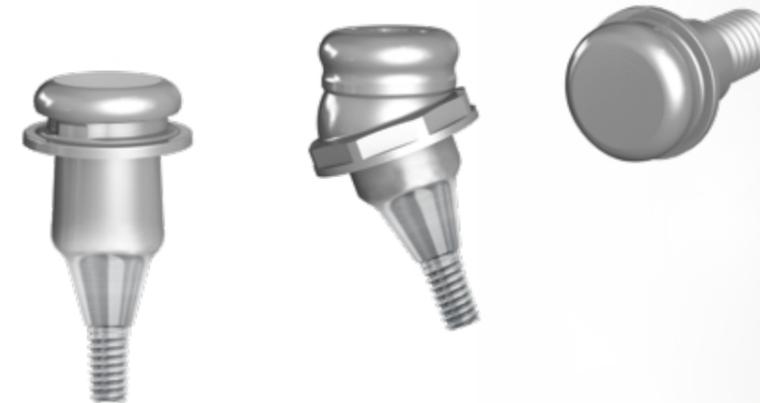
Implantatplanung nach Ihren Bedürfnissen.

Vorteile und Nutzen



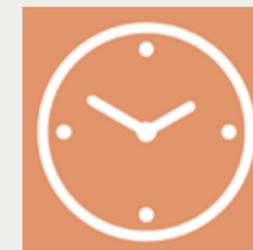
Hygienisch

Kein zentrales Retentionsloch für bessere klinische Funktionalität und erhöhten Trage- und Reinigungskomfort.



Perfektes Design

- Hygienisch und funktionell.
- Kompakte und runde Abutments ohne scharfen Kanten.
- Einfach zu reinigen.



Dauerhaft

Verschleißarm dank Pekkton® und Elitor® Retentionseinsätzen.

Retentionsvarianten

Das modulare Matrizensystem ist in 2 Varianten (Titan oder metallfrei) erhältlich:

Die Materialien - Pekkton® und Elitor®

Die Metallfreie Variante Pekkton®

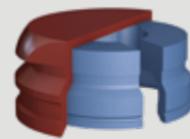
Das Matrizengehäuse aus Hochleistungspolymer mit 4 Retentionseinsätzen und 4 Kraftstufen.

Vorteile:

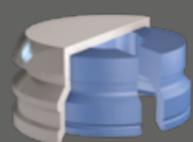
- Metallfreie Lösung.
- Gingivafarbene Matrize und exzellente Mundverträglichkeit.
- Einfaches Austauschen der Retentionseinsätze.
- Ästhetische Lösung.



Metallfrei



Matrizengehäuse auch in Titan erhältlich.



Pekkton® – der Werkstoff der Zukunft.

Alle Teile des Pekkton® Matrizensystems sind aus dem Hochleistungspolymer Pekkton® gefertigt. Das Material zeichnet sich durch lange Lebensdauer, hohe biologische Akzeptanz, patientenfreundliche Anwendung und einfache Reinigbarkeit aus.

Pekkton® ermöglicht eine dauerhafte Retentionskraft. Die Kraftstufen sind spezifisch definiert.

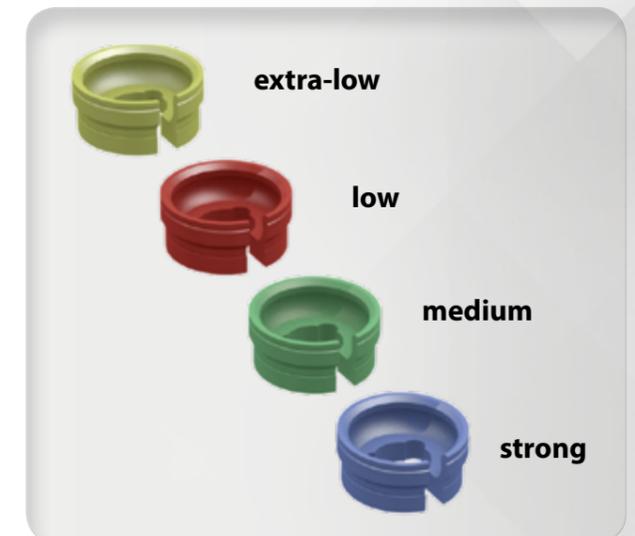
Pekkton®, die metallfreie und federleichte Lösung

Pekkton® weist niedrigere Verschleißerscheinungen gegenüber bekannten Materialien auf und besticht durch eine niedrige Plaqueaffinität.

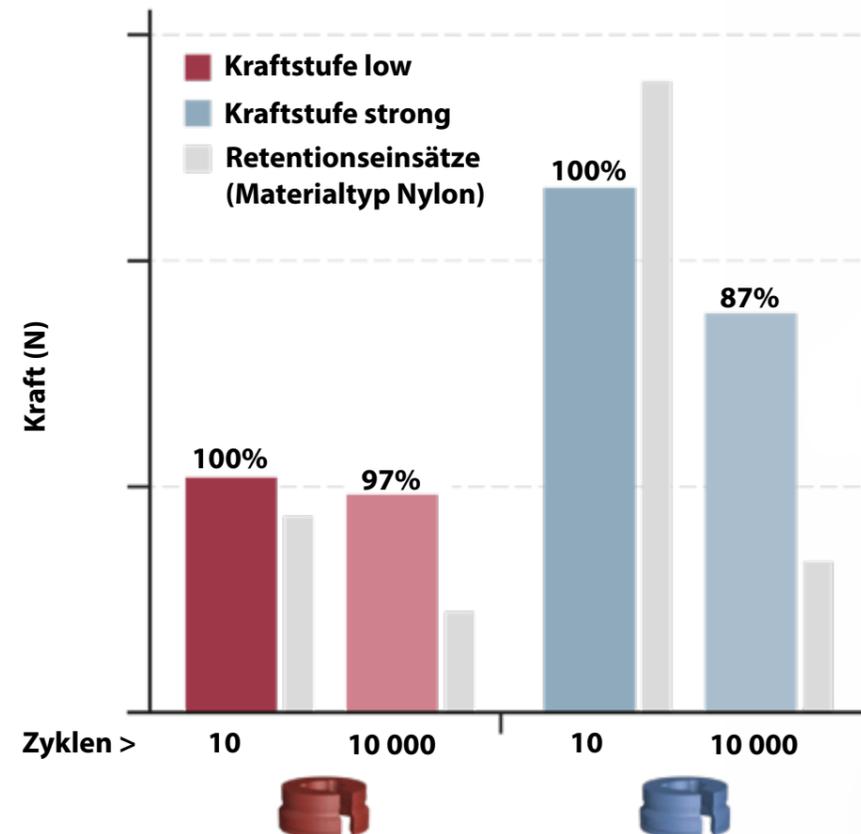


Matrizengehäuse und Retentionseinsatz aus dem Hochleistungspolymer Pekkton®.

Pekkton® Retentionseinsätze



Performance nach 10 000 Zyklen



Dank dem Einsatz von Pekkton®, der Konzeptionierung der Verankerung und dem neuen Patrizendesign wird das Verschleißverhalten in vitro erheblich verbessert.

Elitor®

Diese Goldlegierung wurde speziell für Konstruktionselemente entwickelt und erfüllt höchste technische Ansprüche.

- Elitor® hat sich im Verschleißverhalten bewährt. Tausende Dalbo® Versorgungen beweisen dies.
- Elitor® punktet durch hohe Dauerhaftigkeit und biologische Akzeptanz.
- Elitor® hat sich seit mehreren Jahrzehnten klinisch bewährt.



Titan Matrize mit aktivierbarem Goldretentionseinsatz für extra starken Halt. Kann optional als Tuning-Einsatz verwendet werden.

Elitor® Retentionseinsätze



Auslieferungszustand



Kraftstufe 1



Kraftstufe 2

Die Variante Elitor®

Die Titan-Matrize mit aktivierbarem Goldeinsatz und 3 Kraftstufen.



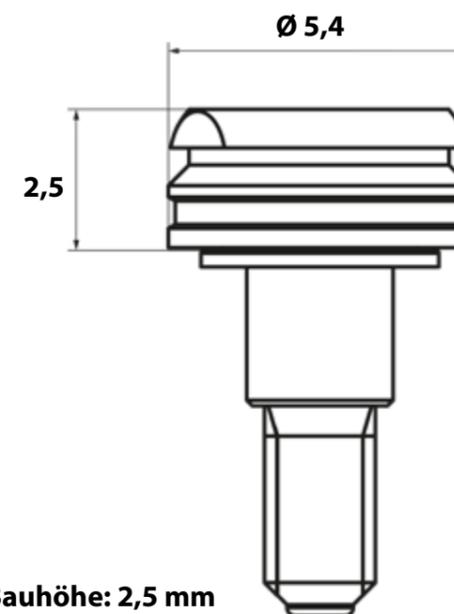
Aktivierbar

Vorteile:

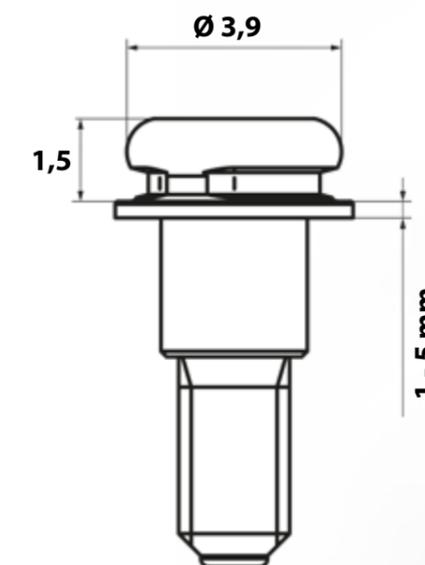
- Einzigartige Aktivierbarkeit und extrem starker Halt.
- Exzellente Mundverträglichkeit.
- Kann als Tuning-Matrize bei stark abgenutzten Patrizen verwendet werden.



Aktivierungswerkzeug



Bauhöhe: 2,5 mm
Durchmesser: 5,4 mm



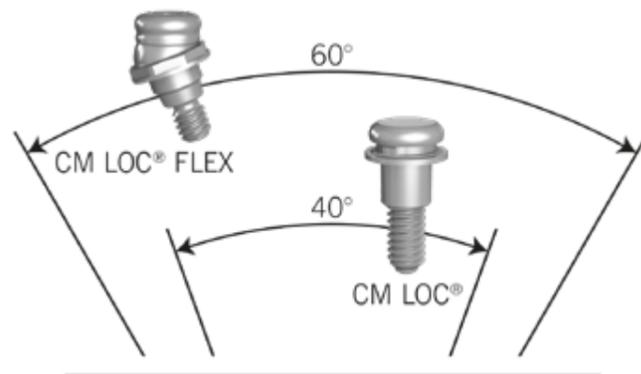
1 - 5 mm

Flexible Ausrichtung



Ausrichtbar

Dank des besonderen Systems lassen sich Divergenzen von bis zu 60° ($\pm 30^\circ$) korrigieren. Der Verschleiß wird dadurch signifikant reduziert.

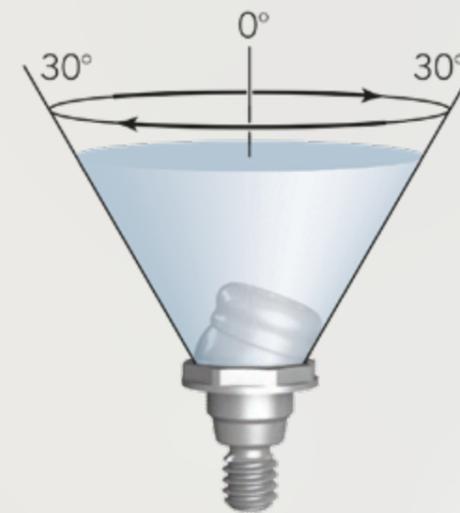


Systemvorteile:

- Besonderer Divergenzausgleich über das Sekundärteil: Erhöht die Zufriedenheit des Patienten und des Behandlers.
- Deckt ein breites Spektrum klinischer Anwendungen ab und reduziert Einschränkungen im Divergenzausgleich.
- Ermöglicht einfaches Eingliedern der Prothese parallel zur Einschubrichtung: Geringerer Nachsorgeaufwand.



Einfaches Ausrichten der Divergenzen mithilfe der Fall-Planner. Diese blockieren zu große Divergenzen selbstständig und maximieren die Planungssicherheit.



Vorgehen bei divergierenden Implantatpositionen

Das CM LOC® System bietet die Möglichkeit, den Zahnersatz bei bis zu 30° abgewinkelten Implantaten einzugliedern. Somit lassen sich Divergenzen zwischen zwei Implantaten von max. 60° korrigieren.

CM LOC® verbindet durch seine neue Form lange Haltbarkeit, patientenfreundliche Anwendung und einfache Reinigung mit dem besonderen Winkelausgleich - Für mehr Freiheit in der Implantatplanung und -versorgung.

Empfehlung für Verklebung

Wir empfehlen die Verwendung eines handelsüblichen, mundbeständigen und selbstadhäsiven Komposit-Befestigungszements.

Position 1 (Fig. 1):

Der Aligner schließt das Füllungsloch für die Injektion des Befestigungszements. Hierzu ist eine gerade Ausrichtung des Aligners notwendig. Die zwei Öffnungen dienen der Füllmengenkontrolle



Fig. 1

Position 2 (Fig. 2):

Einfaches Ausrichten nach Injizierung des Befestigungszements. Der Aligner kann nach der Aushärtedauer (2 - 3 Minuten, bzw. nach Angaben des Herstellers) einfach abgezogen werden. Entfernen Sie etwaiges überschüssiges Material.



Fig. 2

Kugelpfanker

Versorgung mit Kugelpfankern und Dalbo®-PLUS

Kugelpfanker werden bei Restaurationen im zahnlosen Kiefer eingesetzt. Der Befestigungsmechanismus besteht aus einer Kugelpfankerpatrize, die mit dem Implantat verschraubt wird, sowie der Kugelpfankerpatrize, welche in der herausnehmbaren Prothese integriert ist.

Die Restauration wird unter Verwendung von mindestens zwei Implantaten durchgeführt, die in Höhe der Eckzähne inseriert werden, und um die der zu befestigende Zahnersatz rotieren kann.



Befestigung der Kugelpfankerpatrizen

Entfernen Sie die Gingivaformer oder die chirurgischen Abdeckschrauben mit dem 1,25 mm Sechskantschlüssel. Setzen Sie die Kugelpfankerpatrizen in die Implantate und ziehen Sie diese mit dem Drehmomentschlüssel mit 30 Ncm fest.

Kugelpfanker Abdrucknahme

Drücken Sie die Abdruckhülsen bis zum Anschlag auf die Kugelpfosten. Zur Abdrucknahme verarbeiten Sie das Abformmaterial gemäß den Empfehlungen des Herstellers. Die Abdruckhülsen verbleiben im Abdruck.



Modellherstellung Kugelpfanker

Drücken Sie die Kugelpfanker-Laboranaloge in die vorhandenen Abdruckhülsen bis zum Anschlag ein. Gießen Sie den Abdruck mit entsprechendem Modellgips nach Standardverfahren (Gips-Typ 4) und unter Berücksichtigung der Herstellerangaben aus und lassen Sie diesen aushärten.



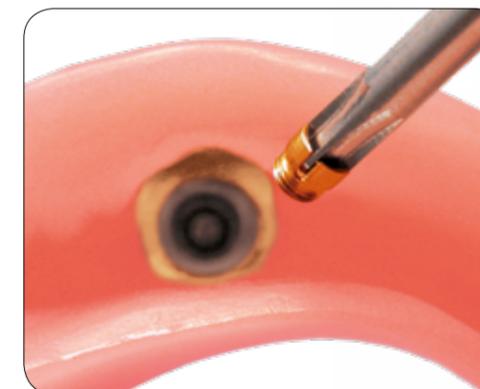
Der Kugelpfankaufbau Dalbo®-PLUS wird in die neu angefertigte sowie bestehende Prothetik eingearbeitet. Durch einfaches Ein- und Ausdrehen wird die Haltekraft justiert. Das Einarbeiten der Verankerungselemente kann intraoral oder nach Abdrucknahme im Labor erfolgen. Die Divergenz zwischen den Implantaten sollte nicht mehr als 20° betragen. Die Kontrolle sollte halbjährlich stattfinden.



Kugelpfankopf mit Matrize Dalbo®-PLUS



Durch Eindrehen lässt sich die Haltekraft einstellen. Die Lamellen-Retentionseinsätze können direkt getauscht werden.



Solide Verankerung mit LOCATOR®

Der LOCATOR® dient zur Unterstützung der Haltekraft durch duale Retention bei bestehenden sowie neu angefertigten, resilient getragenen Vollprothesen. Die Haltekraft kann durch diverse, leicht zu wechselnde Retentionseinsätze justiert werden. Implantatdivergenzen von bis zu 40° können ausgeglichen werden.

Um den Patienten das Einsetzen und Fixieren der Prothese zu erleichtern, verfügt das LOCATOR®-Verankerungssystem über selbstausrichtende Eigenschaften.



Entfernen Sie die Gingivaformer oder chirurgischen Abdeckschrauben und säubern Sie die Verbindungsstelle. Treffen Sie die entsprechende LOCATOR® Auswahl und drehen Sie diesen ein (30 Ncm). Setzen Sie die LOCATOR® Abformkappe auf und überprüfen Sie den korrekten Sitz.

Nun erfolgt die Abformung unter Beachtung der Herstellerangaben. Entfernen Sie den Abdrucklöffel vorsichtig. Die LOCATOR® Abformkappe verbleibt im Material.



Befestigen Sie die LOCATOR® Laboranaloge in den Abformkappen und prüfen Sie den spaltfreien Sitz. Die Herstellung einer Zahnfleischmaske ist optional. Die Modellherstellung erfolgt nach Standardverfahren mit Dentalgips (Typ 4) und unter Beachtung der Herstellerangaben. Nach entsprechendem Aushärten kann der Abdrucklöffel vorsichtig abgezogen werden.



Der weiße LOCATOR® Ausblockring wird nun im Retentionsbereich des LOCATOR® arretiert, um ein Einfließen von Kunststoff zu verhindern. Etwaige unter sich gehende Stellen müssen ausgeblockt werden.

Nun können Sie den Retentionseinsatz mit dem schwarzen Fertigungseinsatz in den LOCATOR® einsetzen.

Der temporären Befestigung der Matrize folgt die Anprobe, gefolgt von der finalen Fertigstellung.

Der weiße LOCATOR® Ausblockring sowie der schwarze Platzhalter sind zu entfernen. Platzieren Sie nun den gewünschten Retentionseinsatz (s. nachfolgende Seite) unter Berücksichtigung der Implantatdivergenzen und der gewünschten Haltekraft.



Die Auswahl der erforderlichen Gingivahöhe (1, 2 oder 4 mm) muss frühzeitig ermittelt werden.



Der Retentionsbereich des LOCATOR® darf nicht subgingival liegen.



Die Funktion des LOCATOR® Platzhalters

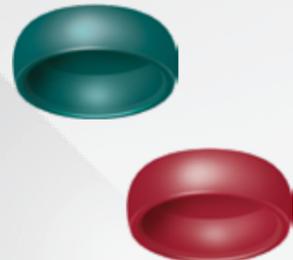


Der schwarze LOCATOR® Fertigungseinsatz ist auf dem LOCATOR® Matrizengehäuse, Manipulierimplantat und den Abformkappen industriell vorkonfektioniert und fungiert als Platzhalter. Dieser Platzhalter dient der Stabilisierung bei der Abdrucknahme, sowie als Halteelement zwischen Prothetik und Matrizengehäuse. Bei zukünftiger Bearbeitung der Prothetik im Dentallabor, ist darauf zu achten, dass die farblichen Retentionseinsätze gegen die schwarzen Platzhalter getauscht werden müssen, z. B. bei Unterfütterungen.

Die LOCATOR® Retentionseinsätze

Bei Implantatdivergenzen von 10° - 20° je Sekundärteil empfehlen wir die Verwendung folgender LOCATOR® Retentionseinsätze:

- Für normale Retentionskraft = grün (Retentionskraft: 1,8 kg)
- Für leichte Retentionskraft = rot (Retentionskraft: 0,6 kg)



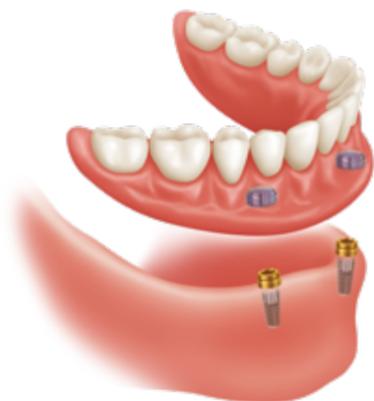
Bei Implantatdivergenzen von bis zu 10° pro Sekundärteil empfehlen wir die Verwendung folgender LOCATOR® Retentionseinsätze:

- Für starke Retentionskraft = transparent (Retentionskraft: 2,2 kg)
- Für normale Retentionskraft = pink (Retentionskraft: 1,3 kg)
- Für leichte Retentionskraft = blau (Retentionskraft: 0,6 kg)

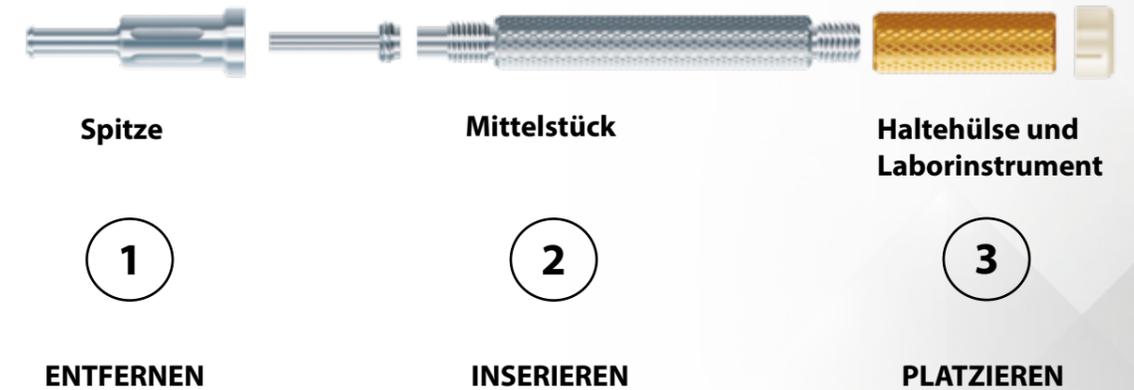


Hinweis:

Grundsätzlich empfiehlt es sich, zuerst mit der Verwendung der leichtgängigsten Retentionseinsätze zu beginnen. Sollte eine höhere Haltekraft gewünscht sein, können die Retentionseinsätze getauscht werden.



Anwendung des LOCATOR® Instruments



Das LOCATOR® Instrument ist ein multifunktionelles Instrument, das aus drei Teilen besteht: Spitze, Mittelstück und Haltehülse mit Laborinstrument.

- 1 Um die Retentionseinsätze aus dem Matrizengehäuse zu entfernen, muss die Spitze vom Mittelstück losgedreht werden, bis ein Spalt zu sehen ist. Dazu sind zwei volle Umdrehungen nötig.

Um die Retentionseinsätze zu entfernen, führen Sie die Spitze des LOCATOR® Instrumentes gerade in das Matrizengehäuse ein. Der Retentionseinsatz wird durch die scharfen Kanten der Spitze festgehalten. Ziehen Sie das Instrument daraufhin wieder gerade aus dem Matrizengehäuse heraus.

Schrauben Sie die Spitze wieder auf das Mittelstück, um den Retentionseinsatz vom Instrument zu lösen. Durch das Zusammenschrauben wird im Inneren der Spitze ein Lösestift aktiviert, der den Retentionseinsatz vom Instrument löst.



2

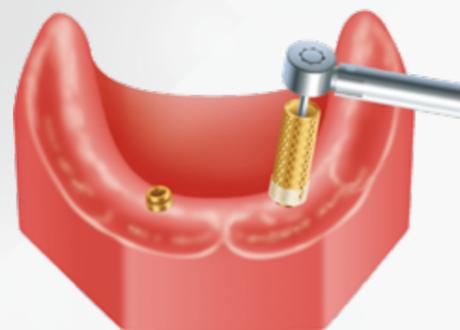
Um die Retentionseinsätze in das Matrizengehäuse einbringen zu können, findet das Mittelstück des LOCATOR® Instruments Anwendung. Hierzu schrauben Sie die Spitze komplett ab.



Das herausgestellte Ende des Mittelstücks ermöglicht das Einsetzen der Retentionseinsätze in das Matrizengehäuse. Dieses ist durch ein akustisch wahrnehmbares Einrasten zu erkennen.

3

Mit Hilfe der LOCATOR® Haltehülse können die LOCATOR® Sekundärteile gehalten sowie auf dem Implantat platziert werden. Dieser Teil des Instruments dient zusätzlich als Ein- und Ausbringhilfe der LOCATOR® Sekundärteile in die Manipulier-Implantate im Dentallabor.

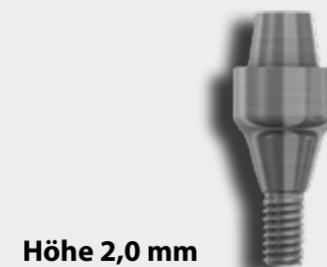


Das Aufbereiten und Überprüfen des zerlegten LOCATOR® Instruments ist im Nachgang erforderlich. Dieser Vorgang sollte immer nach validierten Verfahren erfolgen (RKI-Richtlinie).

Konischer Universalpfosten

Konischer Universalpfosten für individuelle Stegkonstruktionen

Es stehen Ihnen zwei unterschiedliche Aufbauhöhen zur Verfügung:



Höhe 2,0 mm



Höhe 4,0 mm

Konische Universalpfosten werden als Basis für abnehmbare prothetische Konstruktionen mit Stegverbindungen eingesetzt. Die konischen Universalpfosten beinhalten eine Plattform mit konisch zulaufenden Aufnahmeelementen und einer ausbrennbaren Kunststoffhülse mit Schraube. Durch diese geteilte Konstruktion ist es möglich, Divergenzen der inserierten Implantate bis zu 16 Grad auszugleichen. Der konische Universalpfosten wird direkt in das Implantat mit dem 1,25 mm Sechskantschlüssel eingedreht.



Modellation

Nach Herstellung des Arbeitsmodells, drehen Sie die konischen Universalpfosten in die Laboranaloge mit dem 1,25 mm Sechskantschlüssel ein. Darauf setzen Sie die Kunststoffhülsen und in diese die Halteschrauben. Drehen Sie diese mit dem 1,25 mm Eindrehinstrument fest.

Bei der Arbeit im Dentallabor sollte ein Drehmoment von 15-20 Ncm zum Festziehen der Halteschraube gewählt werden.

Hinweis zur Verbindung mit abgewinkelten Aufbauten

Vor der Wahl der Aufbau-Version sollte die Messung des passenden Winkels und der Kontur an der Austrittsstelle der Gingiva erfolgen.
Bearbeiten Sie die Aufbauten so, dass mögliche Abweichungen der endgültigen Form Rechnung tragen, unter Berücksichtigung des Zahnfleischverlaufs sowie der -konturen.



Die Kunststoffhülsen können nach Bedarf mit Kunststofffräsen bearbeitet werden.

Modellieren Sie Ihre Stegkonstruktion. Beim Einbetten und Gießen halten Sie sich bitte an die Empfehlungen des Herstellers. Nach dem Ausarbeiten und Aufpassen der Konstruktion kontrollieren Sie den spannungsfreien Sitz.

Anschließend erfolgt der Aufbau der Sekundärkonstruktion.



Eingliederung

Nach Entfernen der Gingivaformer, drehen Sie die konischen Universalpfosten mit einem Drehmomentschlüssel (30 Ncm) in die Implantate ein. Setzen Sie die Stegkonstruktion auf die konischen Universalpfosten und verschrauben Sie diese mit den Halteschrauben der konischen Hülsen.

Nun erfolgt das Festziehen mit dem Sechskantschlüssel 1,25 mm bei 30 Ncm Ein-drehmoment.

Wählen Sie zwischen den folgenden Möglichkeiten der Stegkonstruktionen:

- CAD/CAM-gefertigte Stege
- individuelle Stege
- präfabrizierte Stege

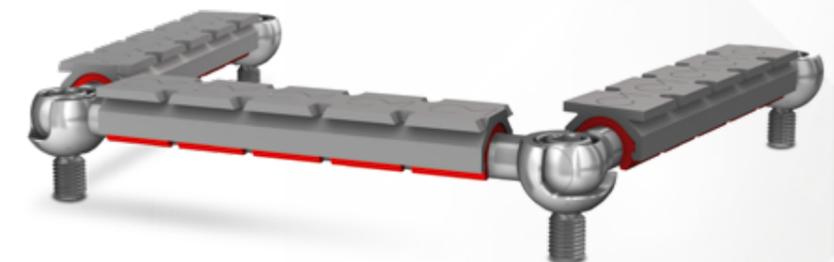
Eine effektive Lösung für die Versorgung mit präfabrizierten Stegkonstruktionen:

SFI-Bar® - das modulare Steg-System

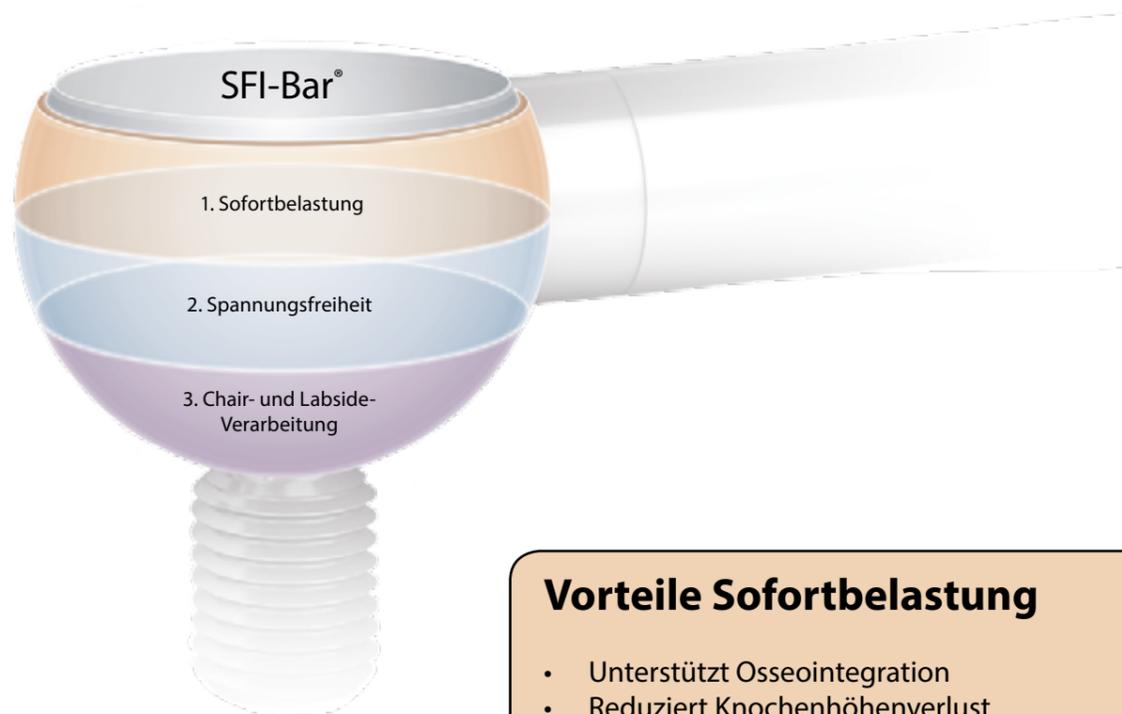
Wenige Systemkomponenten - Universelle Einsatzmöglichkeiten



Der SFI-Bar® ist eine innovative Steglösung für die abnehmbare Prothetik auf 2 - 6 Implantaten im Ober- und Unterkiefer. Mit einer überschaubaren Zahl an präfabrizierten Systemkomponenten lassen sich zeitsparend passgenaue Stegversorgungen für praktisch jede klinische Situation herstellen.



Drei elementare Vorteile greifen ineinander und bilden die Grundlage für eine exzellente Qualität der zusätzlichen Retention in der modernen Totalprothetik.



Vorteile Sofortbelastung

- Unterstützt Osseointegration
- Reduziert Knochenhöhenverlust
- Gesamte Behandlung in einer Sitzung
- Verbesserte Lebensqualität und orales Wohlbefinden
- Optimierter Kau- und Tragekomfort
- Ermöglicht effiziente Prozesskontrolle
- Hohe Patientenakzeptanz

Vorteile Spannungsfreiheit

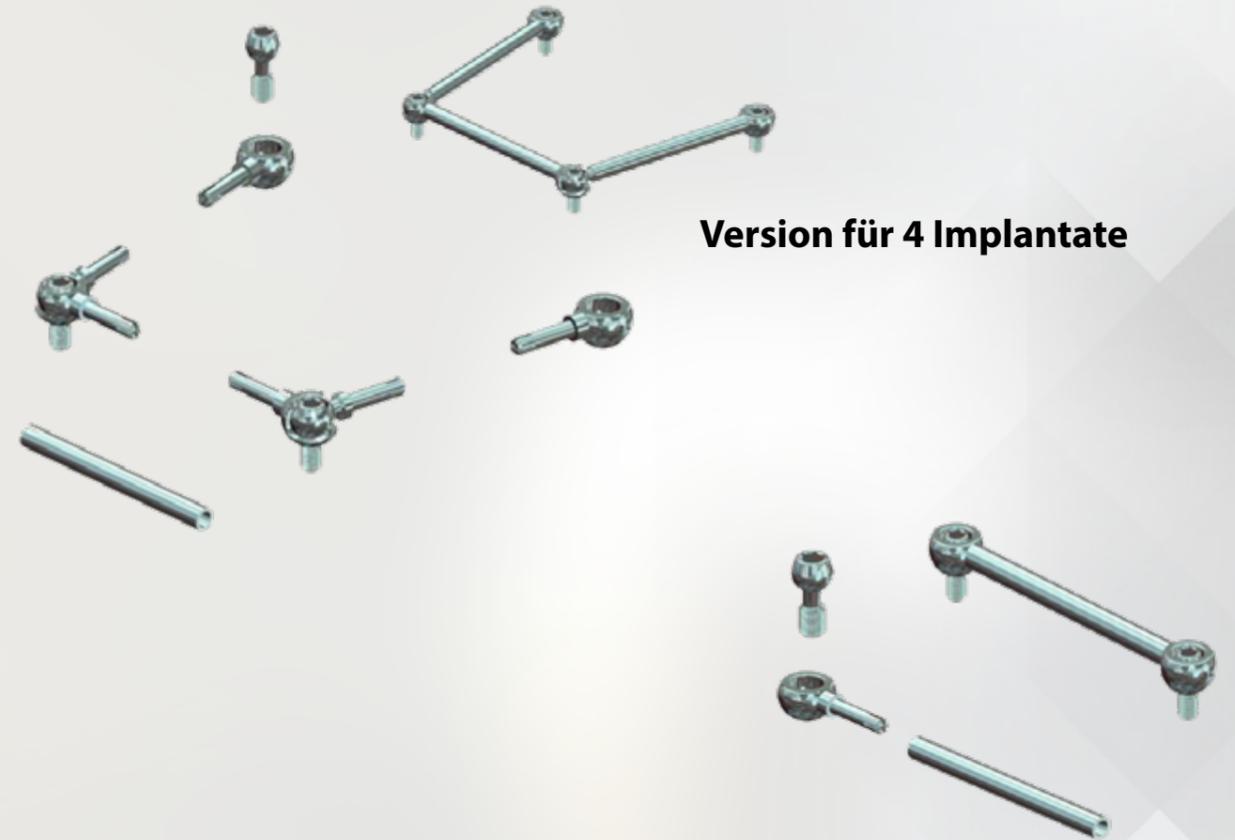
- Reduziertes Risiko für Implantatverlust
- Ermöglicht physisch flexible Verbindung zwischen Implantaten
- Vermeidet laterale Spannungen
- Wird erreicht durch präfabrizierte, hochpräzise Teile

Vorteile der Wahl zwischen Chair- und Labside-Verarbeitung

- Wirtschaftliche Lösung
- Universell durch modulares Konzept (2-6 Implantate)
- Hohe Zeitersparnis
- Chairside: Wertschöpfung in der Praxis
- Labside: Keine Geräteinvestitionen
- Vermeidung fehleranfälliger Arbeitstechniken

Modulares System

Mit einer überschaubaren Zahl an präfabrizierten, hochpräzisen Systemkomponenten lassen sich schnell passgenaue Stegversorgungen für praktisch jede klinische Situation herstellen.



Version für 2 Implantate



Der spannungsfreie Sitz einer Stegversorgung ist eine Grundvoraussetzung für den langfristigen klinischen Erfolg von implantatgestütztem Zahnersatz.

Nur der erwünschte vertikale Druck wird weitergeleitet und fördert den Verbund zwischen Kieferknochen und Implantat.

Optimale Krafteinwirkung - Überzeugende Ergebnisse

Der Krafteinwirkung auf Steg und tragende Implantate fängt der SFI-Bar® auf und verteilt diese optimal auf die Implantate. Durch die individuell passgenau adaptierbare Steglösung mit präfabrizierten Elementen sind die tragenden Implantate nicht starr miteinander verbunden. Lateralbelastungen der Implantate werden weitestgehend ausgeschaltet. Initial wird dadurch die Einheilphase gefördert sowie Knochen und Stegelemente geschont.



Matrizenkonzept

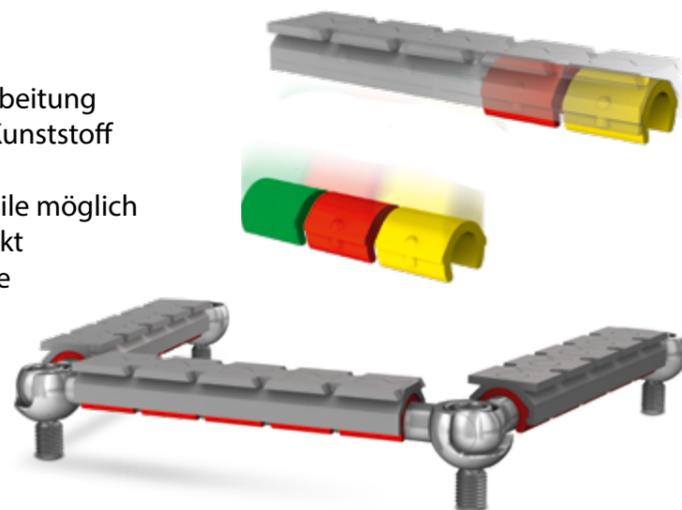


Matrize E (Elitor® - 68,60% Goldlegierung)

- Bewährte Elitor® Edelmetall-Legierung
- Asymmetrisches Design der Retention für den platzsparenden Einbau
- Erlaubt flexible ästhetische Lösungen
- Sicherheit für Patienten durch spür- und hörbares Einrasten, Snap-Effekt
- Indikation: SFI-Bar® 2 bis zu 6 Implantate
- Individuelle und stufenlose Aktivierung

Matrize T (Reintitan, Grad 4)

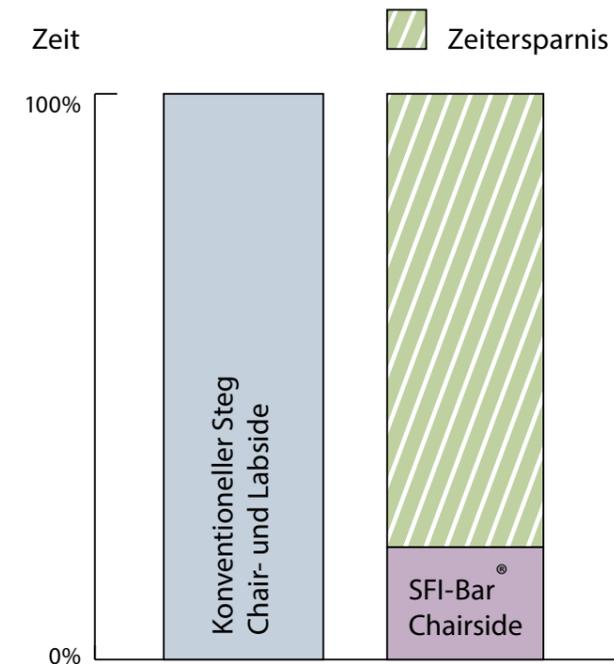
- Hochwertige Materialien, perfekte Verarbeitung
- Austauschbare Retentionseinsätze aus Kunststoff
- Drei Retentionsstärken
- Gesamtlänge 47,5 mm, Kürzung in 12 Teile möglich
- Sicherheit für Patienten durch Snap-Effekt
- Indikation: SFI-Bar®: 3 bis zu 6 Implantate



Chair- und Labside-Verarbeitung

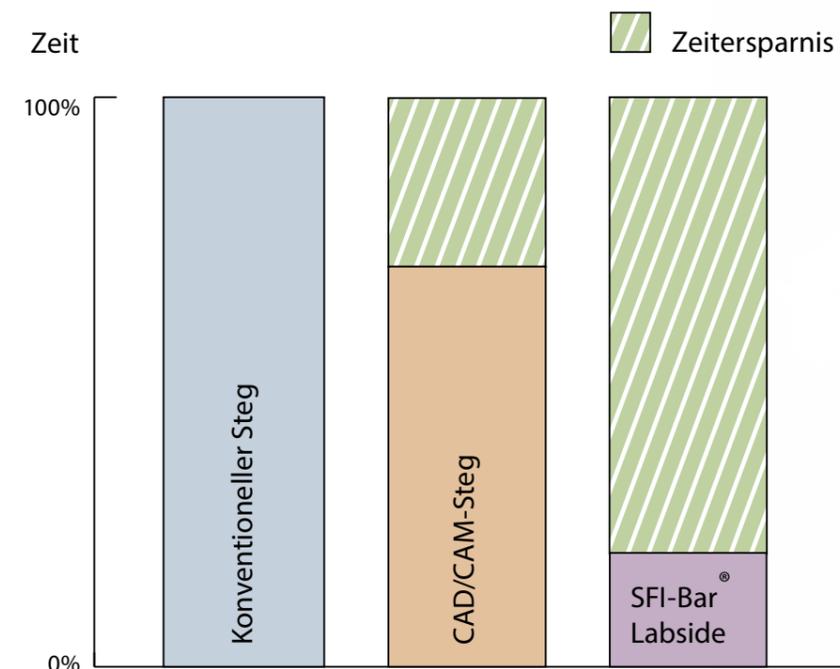
Zeitsparende Herstellung

Chairside



Der Chairside erstellte SFI-Bar® reduziert die Gesamtverarbeitungszeit um bis zu 80%.

Labside



Im Vergleich zu konventionellen Stegen und CAD/CAM-Stegen ist für die Herstellung des SFI-Bar® nur ein Bruchteil der Zeit erforderlich.

Teileübersicht:

REVOIS : PRO Implantate im Überblick

Implantate	Art.-Nr.	Ø mm	Länge mm	Abbildung
mit vormontiertem Abdruckpfosten und Abdruckschraube, direkt Die mit Abdruckpfosten gelieferten Implantate können nach Entnahme aus der sterilen Verpackung direkt eingesetzt werden. Zusätzliche Montagevorgänge entfallen. Die passende Abdeckschraube ist ebenfalls enthalten.	MD6001309	3.8	9	
	MD6001311	3.8	11	
	MD6001313	3.8	13	
	MD6001315	3.8	15	
	MD6001409	4.3	9	
	MD6001411	4.3	11	
	MD6001413	4.3	13	
	MD6001415	4.3	15	
	MD6001509	5.0	9	
	MD6001511	5.0	11	
	MD6001513	5.0	13	
	MD6001515	5.0	15	

REVOIS : PRO Chirurgie im Überblick

Abbildung

Chirurgie-Tray, leer

Artikelnummer:
MD6001001





Für die Erstausrüstung mit **REVOIS® PRO** bieten wir besondere Starterkits an.

Die Abbildung links zeigt beispielhaft Artikel **MD6001001** befüllt mit den Einzelkomponenten aus unserem **"Starterkit Chirurgie 1"**.

Bei Fragen zu unseren Starterkits und für die Erstellung eines individuellen Angebots stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

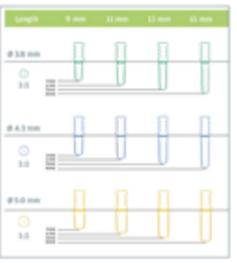
REVOIS : PRO Chirurgie im Überblick

Artikel	Art.-Nr.	Ø mm		Abbildung
Schleimhautstanze	MD6001013	3.0		
Schleimhautstanze	MD6001014	4.0		
Bohrerverlängerung ohne Innenkühlung	MD6001244			
Bohrer				
Dreikantbohrer	MD6001200	1.5		
Rosenbohrer	MD6000537	2,3		
Präzisionsbohrer ohne Innenkühlung	MD6001211	2.0		
Präzisionsbohrer ohne Innenkühlung	MD6001212	2.8		
Konischer Formbohrer ohne Innenkühlung	MD6001233	3.8		
Konischer Formbohrer ohne Innenkühlung	MD6001234	4.3		
Konischer Formbohrer ohne Innenkühlung	MD6001235	5.0		
Knochengewinde-schneider	MD6001240	3.8		
Knochengewinde-schneider	MD6001241	4.3		
Knochengewinde-schneider	MD6001242	5.0		

REVOIS : PRO Chirurgie im Überblick

Bohrstopp	Art.-Nr.	Ø mm	Länge mm	Abbildung
	MD6001201		9	
	MD6001202		10	
	MD6001203		11	
	MD6001204		12	
	MD6001205		13	
	MD6001206		14	
	MD6001207		15	
	MD6001208		16	
Bohrstopp-Set				
	MD6001215		9, 11, 13, 15	
	MD6001220		10, 12, 14, 16	

REVOIS : PRO Chirurgie im Überblick

Artikel	Art.-Nr.	Ø mm	Abbildung
Präzisionsbohrer mit Innenkühlung	MD6001209	2.0	
Präzisionsbohrer mit Innenkühlung	MD6001210	2.8	
Formbohrer mit Innenkühlung	MD6001230	3.8	
Formbohrer mit Innenkühlung	MD6001231	4.3	
Formbohrer mit Innenkühlung	MD6001232	5.0	
Einpatientenbohrer-Set ohne Innenkühlung ohne Anschlag	MD6001236	Präzisionsbohrer 2,0 Präzisionsbohrer 2,8 Formbohrer 3,8	
Einpatientenbohrer-Set ohne Innenkühlung ohne Anschlag	MD6001237	Präzisionsbohrer 2,0 Präzisionsbohrer 2,8 Formbohrer 4,3	
Einpatientenbohrer-Set ohne Innenkühlung ohne Anschlag	MD6001238	Präzisionsbohrer 2,0 Präzisionsbohrer 2,8 Formbohrer 5,0	
Bohrerverlängerung mit Innenkühlung	MD6001245		
Reinigungsmandrin	MD6001250		
Röntgenschablone	MD6001079		

REVOIS : PRO Chirurgie im Überblick

Artikel	Art.-Nr.	Ø mm**	Länge mm	Abbildung
Sechskantschlüssel **Schlüsselwerte	MD6001025	1.25	23	
	MD6001026	1.25	30	
Implantat Eindrehschlüssel **Schlüsselwerte	MD6001027	2.5	23	
	MD6001028	2.5	30	
Abziehinstrument Pfosten	MD6001029	2.3		
Steckschlüssel Dalbo®	MD6001030			
Rändelrad	MD6001040			
Schleifhalter	MD6001050			
Drehmomentratsche 20 - 70 Ncm	MD6001075			
Mess-Sonde mit Gabelschlüssel	MD6001077			
Parallelisierungsposten				
0°	MD6001800			
18°	MD6001818			
25°	MD6001825			

REVOIS : PRO Gingivaformer

Gingivaformer	Art.-Nr.	Ø mm	Länge mm	Abbildung
	MD6001602	4.4	2.0	
	MD6001603	4.4	3.0	
	MD6001605	4.4	5.0	
	MD6001652	5.2	2.0	
	MD6001653	5.2	3.0	
	MD6001655	5.2	5.0	



REVOIS : PRO Prothetik im Überblick

Abdrucknahme	Art.-Nr.	Ø mm	Länge mm	Abbildung
Abdrucknahme Set geschlossene Abformung:	MD6001747			
Abdruckpfosten (multi) Snap-on Wings (Titan) Halteschraube				
Snap-on Wings (Titan)	MD6001749			
Abdruckpfosten (multi)	MD6001748	4.4	6.0	
Abdruckpfosten, offene Abformung	MD6001750	4.4		
Abdruckschraube, direkt	MD6001751			
Aufbaupfosten 0° inkl. Halteschraube	MD6001705	4.4	5.0	
Aufbaupfosten 0° inkl. Halteschraube	MD6001707	4.4	7.0	
Aufbaupfosten 0° inkl. Halteschraube	MD6001735	5.2	5.0	
Aufbaupfosten 0° inkl. Halteschraube	MD6001740	5.2	7.0	
Aufbaupfosten 18° inkl. Halteschraube	MD6001718	4.4		
Aufbaupfosten 25° inkl. Halteschraube	MD6001725	4.4		
Laborimplantat	MD6001520			

REVOIS : PRO Prothetik im Überblick

	Art.-Nr.	Ø mm	Länge mm	Abbildung
Halteschraube Aufbaupfosten	MD6001700			
Individueller Ästhetikpfosten inkl. Halteschraube	MD6001730	4.4		
Set - Konischer Universalpfosten:				
Pfosten, Schraube, Kunststoffhülse	MD6001752	4.4	2.0	
Pfosten, Schraube, Kunststoffhülse	MD6001754	4.4	4.0	
Abdeckschraube, universal	MD6001701	3.3		
Spezial- Abdeckschraube, Sinuslift	MD6001702	5.0		
Scan Abutment Titan - Hex (extra oral)	MD6001741			
Scan Abutment Titan - No Hex (extra oral)	MD6001742			

REVOIS : PRO LOCATOR®

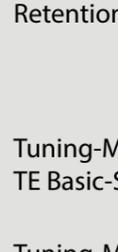
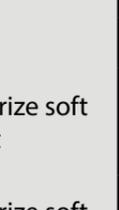
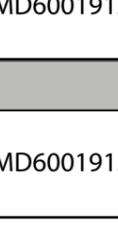
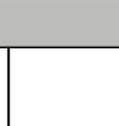
LOCATOR®	Art.-Nr.	Ø mm	Länge mm	Abbildung
LOCATOR® Abutment	MD6001851	4.0	1	
	MD6001852	4.0	2	
	MD6001853	4.0	4	
	Art.-Nr.	Anzahl		Abbildung
LOCATOR® Abformkappe	MD6001858	4 Stück		
LOCATOR® Laboranalog	MD6001859	4 Stück		
LOCATOR® Friktionseinsatz Set	MD6001860	2 x Platzhalter 2 x Ausblockring 2 x Retentionseinsatz transparent 2 x Retentionseinsatz pink 2 x Retentionseinsatz blau		
LOCATOR® Friktionseinsatz, grün	MD6001861	4 Stück Retentionskraft: 1,8 KG		
LOCATOR® Friktionseinsatz, rot	MD6001862	4 Stück Retentionskraft: 0,6 KG		
LOCATOR® Laborinstrument	MD6001863	1 Stück		
LOCATOR® Eindrehinstrument	MD6001864	1 Stück		
LOCATOR® Labor Ausblockring	MD6001865	20 Stück		

REVOIS : PRO CM-LOC®

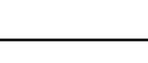
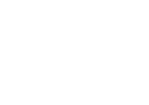
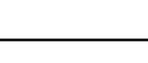
CM LOC®	Art.-Nr.	Ø mm	Höhe mm	Abbildung
	MD6001873		3 - 5 mm	
	MD6001874			
	MD6001875			
	MD6001876			
CM LOC® FLEX	Art.-Nr.	Ø mm	Höhe mm	Abbildung
	MD6001883		3 - 5 mm	
	MD6001884			
	MD6001885			
	MD6001886			
	Art.-Nr.	Anzahl	Abbildung	
CM LOC® Analog	MD6001902	4 Stück		
CM LOC® Abdruckpfosten	MD6001907	4 Stück		
CM LOC® Eindrehwerkzeug	MD6001904	1 Stück		
CM LOC® FLEX Eindrehwerkzeug	MD6001905	1 Stück		
CM LOC® Extraktor für Matrizengehäuse	MD6001908	1 Stück		

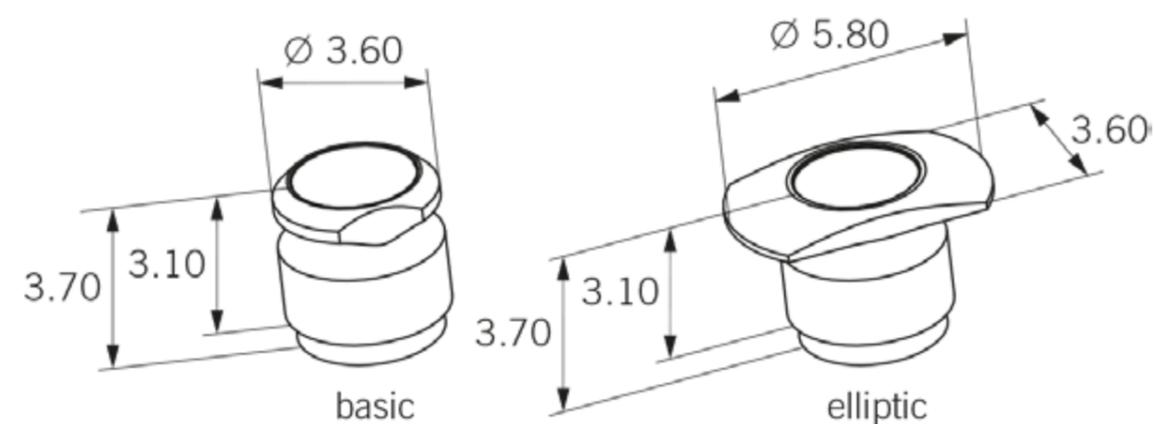
	Art.-Nr.	Anzahl	Abbildung
CM LOC® Basis-Set Pekkton®	MD6001890	2 x Matrizengehäuse Pekkton® 2 x Retentionseinsatz extra low 2 x Retentionseinsatz low 2 x Retentionseinsatz medium 2 x Ausblockhilfe 2 x Prozesseinsatz	
CM LOC® Basis-Set Elitor®	MD6001891	2 x Matrizengehäuse Titan 2 x Retentionseinsatz Elitor® (montiert) 2 x Ausblockhilfe	
CM LOC® Matrizengehäuse Pekkton®	MD6001892	4 Stück	
CM LOC® Matrizengehäuse Titan	MD6001893	1 Stück, für Pekkton® Einsätze	
CM LOC® Retentions-einsatz - extra low	MD6001894	4 Stück Retentionskraft: 0,6 KG	
CM LOC® Retentions-einsatz - low	MD6001895	4 Stück Retentionskraft: 1,2 KG	
CM LOC® Retentions-einsatz - medium	MD6001896	4 Stück Retentionskraft: 1,8 KG	
CM LOC® Retentions-einsatz - strong	MD6001897	4 Stück Retentionskraft: 2,4 KG	
CM LOC® Titanmatrize mit Elitor® Einsatz	MD6001898	1 Stück	
CM LOC® Prozess Einsatz	MD6001899	4 Stück	
CM LOC® Spacer	MD6001900	4 Stück	
CM LOC® Ausblockhilfe	MD6001901	4 Stück, für Matrizeneinbau	
CM LOC® Multi-Tool	MD6001903	1 Stück, für Pekkton® Retentionseinsatz	
CM LOC® Aktivator	MD6001906	1 Stück, für Elitor® Retentionseinsatz	
CM LOC® Instrumenten-Set	MD6001909	3 Instrumente	
CM LOC® FLEX Aligner	MD6001887	1 Stück	

REVOIS : PRO Kugelanker & Dalbo®

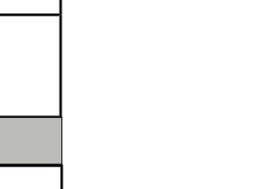
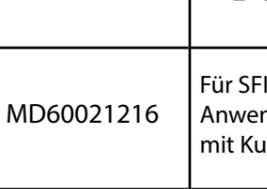
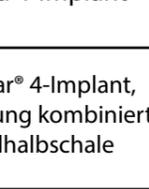
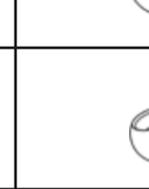
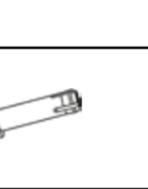
Kugelanker	Art.-Nr.	Ø mm	Länge mm	Abbildung
	MD6001772	4.4	3.0	
	MD6001773	4.4	5.0	
Laboranalog Kugelanker	MD6001774	4.4		
Abdruckhülse Kugelanker	MD6001771			
Dalbo®-PLUS	Art.-Nr.	Beschreibung	Abbildung	
Lehren-Set	MD6001920	Patrizenlehre Matrizenlehre Lamellen-Retentionseinsatz Tuning-Lamellen-Retentionseinsatz soft Tuning-Lamellen-Retentionseinsatz Aktivator / Schraubendreher		
Patrizen-Lehre	MD6001921	Für die Prüfung der eingestellten Haltekraft außerhalb des Mundes		
Matrizen-Lehre	MD6001922	Für die Prüfung der eingestellten Haltekraft und Auswahl des idealen Lamellen-Retentionseinsatzes		
Aktivator / Schraubendreher	MD6001923	Zum Einschrauben und Aktivieren des Lamellen-Retentionseinsatzes		
Labor-Distanz-scheibe (5 Stück)	MD6001924	Sichert auf Wunsch die vertikale Resilienz. Nicht im Mund verwenden. 5 Stück		
Dublier-Hilfsteil	MD6001925	Dublierhilfe für die Basic-Komponente. Darf nicht im Mund eingesetzt werden.		
Steckschlüssel Dalbo®	MD6001030	Eindrehwerkzeug		

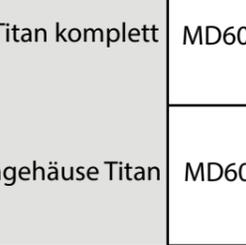
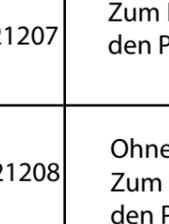
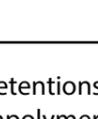
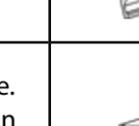
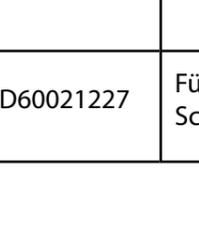
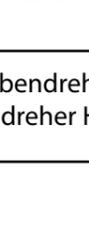
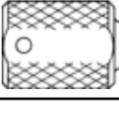
REVOIS : PRO Kugelanker & Dalbo®

Dalbo®-PLUS	Art.-Nr.	Ø mm	Höhe mm	Abbildung
Matrize TE Basic-Set	MD6001910	s. Skizze		
Matrize TE Elliptic-Set	MD6001911	s. Skizze		
Lamellen-Retentionseinsatz E	MD6001912	s. Skizze		
Tuning-Matrize soft TE Basic-Set	MD6001913	s. Skizze		
Tuning-Matrize soft TE Elliptic-Set	MD6001914	s. Skizze		
Tuning-Lamellen-Retentionseinsatz soft E	MD6001915	s. Skizze		
Tuning-Matrize TE Basic-Set	MD6001916	s. Skizze		
Tuning-Matrize TE Elliptic-Set	MD6001917	s. Skizze		
Tuning-Lamellen Retentionseinsatz E	MD6001918	s. Skizze		

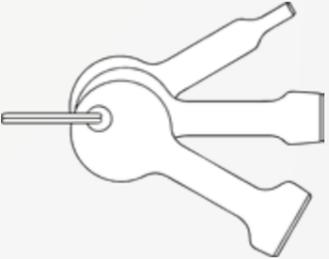
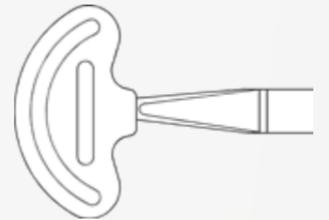
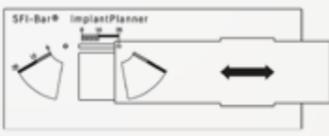
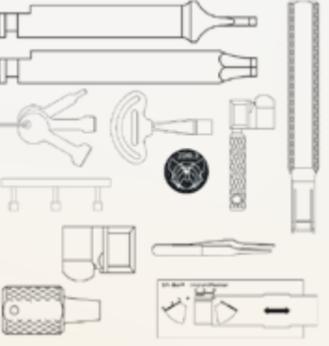


REVOIS : PRO SFI-Bar®

SFI-Bar®	Art.-Nr.	Ø mm	Höhe mm	Abbildung
 Implant Adapter	MD6001775	4.4	2.0	
	MD6001776	4.4	3.0	
	MD6001777	4.4	4.0	
	MD6001778	4.4	5.0	
Art.-Nr.		Anzahl	Abbildung	
2-Implant	MD6002100	2 Kugelverbinder groß 2 Fixationsschrauben 1 Steghülse (ohne Implant Adapter)		
4-Implant	MD6002101	2 Kugelverbinder groß 2 Kugelverbinder klein 2 Kugelhalbschalen 4 Fixationsschrauben 3 Steghülse (ohne Implant Adapter)		
Add-on Kit	MD6002102	1 Kugelverbinder klein 1 Kugelhalbschalen 1 Fixationsschrauben 1 Steghülse (ohne Implant Adapter)		
Matrize asymmetrisch Elitor® L30	MD60021206	Zum Einpolymerisieren in den Prothesenkunststoff		
Matrize Titan komplett L 47.5	MD60021207	Zum Einpolymerisieren in den Prothesenkunststoff		
Matrizengehäuse Titan L 47.5	MD60021208	Ohne Retentionseinsätze. Zum Einpolymerisieren in den Prothesenkunststoff		

	Art.-Nr.	Beschreibung	Abbildung
Retentionseinsätze	MD60021210 MD60021211 MD60021212	gelb: leichte Retention rot: normale Retention grün: starke Retention Liefereinheit: Packung zu 6 Stück	
Steghülse	MD60021213	Kann individuell auf maximal 2 mm gekürzt werden	
Fixationsschraube	MD60021214	Fixiert den Kugelverbinder groß auf dem Implant Adapter, sowie den Kugelverbinder klein zusammen mit der Kugelhalbschale auf dem Implant Adapter.	
Kugelverbinder groß	MD60021215	Für SFI-Bar® 2- und 4-Implant	
Kugelverbinder klein	MD60021216	Für SFI-Bar® 4-Implant, Anwendung kombiniert mit Kugelhalbschale	
Kugelhalbschale	MD60021217	Für SFI-Bar® 4-Implant, Anwendung kombiniert mit Kugelverbinder klein	
Entlastungsdraht	MD60021221	Zinn, sichert die vertikale Resilienz. Einbau zwischen Matrize und Steg während der Kunststoff-Polymerisation.	
Transferachse	MD60021222	Für die Meistermodellherstellung	
Steghülsenlehre	MD60021223	Ermöglicht die genaue Festlegung der Steghülsenlänge im Mund und dient gleichzeitig als Halterung beim Ablängen.	
Schraubendreher	MD60021225	Für Implant Adapter	
Schraubendreher Hex	MD60021226	Für Fixationsschraube	
Thomas Steckschlüssel	MD60021227	Für Schraubendreher und Schraubendreher Hex	

REVOIS : PRO SFI-Bar®

	Art.-Nr.		Abbildung
Einsatzpositionierer	MD60021228	Zum Eingliedern des Retentionseinsatzes	
Aktivatoren-Set	MD60021229	Für Matrizen Elitor®	
Desaktivator Makro	MD60021230	Für Matrizen Elitor®	
Implant Planner	MD60021232	Für die Grob-Planung der Implantatposition	
Instrumenten-Set	MD60021233	Schraubendreher Schraubendreher Hex Thomas Steckschlüssel Transferachse Steghülsenlehre Schneidlehre Einsatzpositionierer Implant Planner Pinzette Aktivatoren-Set Desaktivator Makro Premium Disc No. 1 (3 Stück)	

REVOIS : PRO

Startersets

Für Ihre Erstausrüstung mit **REVOIS® PRO** haben Sie die Möglichkeit aus einer Selektion unterschiedlicher "Starterkits" ein individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmtes Kit zu wählen.

Gerne unterstützen wir Sie jederzeit mit weiteren Informationen über die verschiedenen inhaltlichen Komponenten sowie Möglichkeiten der Zusammenstellung Ihres "Wunsch-Starterkits".



Haben wir Ihr Interesse geweckt?!

Gerne möchten wir Sie von den Vorteilen des **REVOIS® Dental Implantat Systems** überzeugen und die Gelegenheit nutzen, Sie persönlich kennenzulernen.

Wir freuen uns auf Sie!

Wenn Sie weitere Informationen zum **REVOIS® Dental Implantat System** wünschen, stellen wir Ihnen gerne detaillierte Unterlagen zu Verfügung.

Wir stehen Ihnen jederzeit mit Rat und Tat zur Seite - Kontinuierlich, qualifiziert und individuell!

Dieses Anwenderhandbuch besteht aus mehreren inhaltlich aufeinander aufbauenden Teilen, die sowohl losgelöst voneinander betrachtet werden können, als auch in ihrer Gesamtheit einen Mehrwert für den Behandler darstellen.

Sie haben Fragen, Verbesserungsvorschläge, Produktwünsche, Lob oder Kritik?
Bitte zögern Sie nicht uns zu kontaktieren - Wir freuen uns über jegliche Anmerkungen und geben unser Bestes, Ihre Bedürfnisse zu erfüllen und uns weiterzuentwickeln.

Bitte besuchen Sie uns auch online:

- Website: **www.revois-dental.com**
- Webshop: **www.revois-shop.com**

Unsere Gebrauchsanweisungen finden Sie unter:
www.revois-dental.com/gba

Dalbo®, SFI-Bar®, Elitor®,
Pekkton®, Ceramicor®
und CM LOC® sind
Warenzeichen von



LOCATOR® ist ein
Warenzeichen von



Aurosan GmbH
Frankenstraße 231
D-45134 Essen

Sitz der Gesellschaft: Essen
Registergericht Essen, HRB 24458

Geschäftsführer: Dr. med. Michael W. Delfs

**Umsatzsteuer-Identifikationsnummer
gemäß §27 a Umsatzsteuergesetz**

UStIdentN: DE288149260
St.-Nr.: 112/5713/2846

Kontakt:

Tel +49 (0) 201 50658151 / 0800 42 52 62 2
Fax +49 (0) 201 50658152 / 0800 42 52 62 3
Email: service@aurosan.de
www.aurosan.de
www.revois-dental.com
www.revois-shop.com

Version 1.1 © Dezember 2016, Aurosan GmbH

REVOIS®
Dental Implantat System

REVOIS®

Dental Implantat System



www.aurosan.de

www.revois-dental.com