

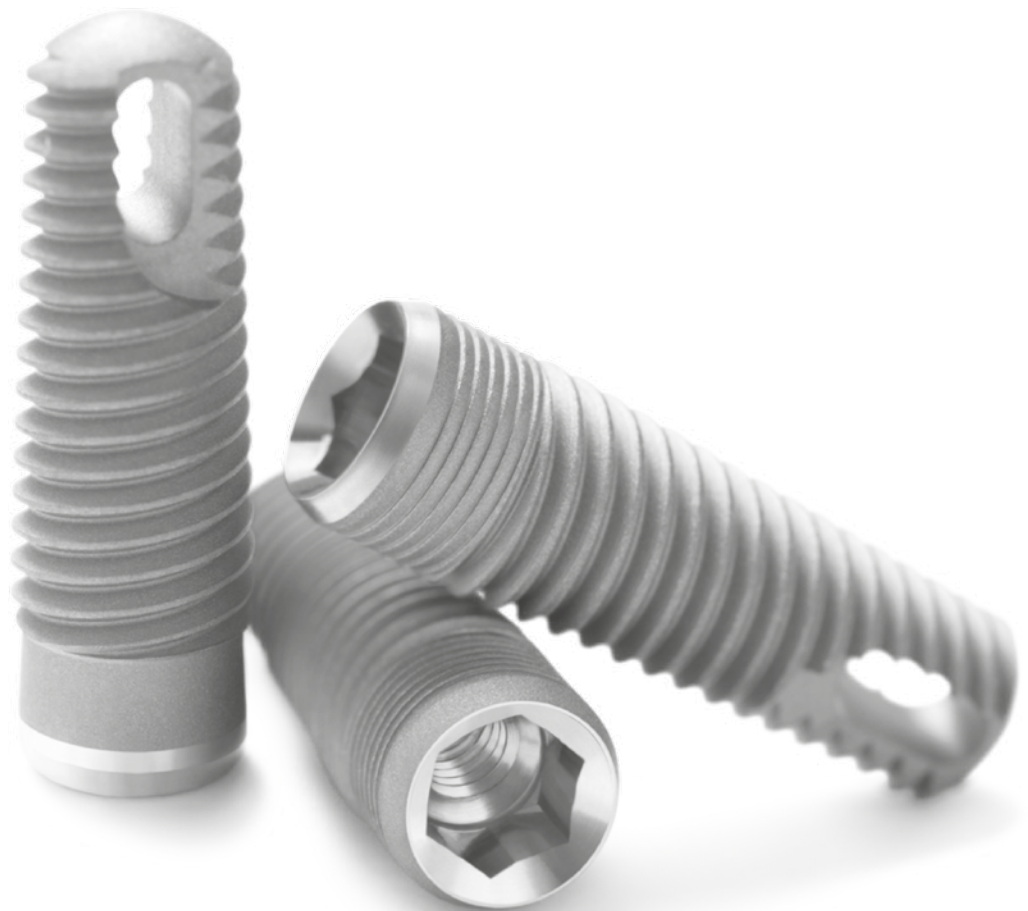


ZIMMER BIOMET

Your progress. Our promise.®

Implante Tapered Screw-Vent®

Um legado de desempenho



Descrição geral do implante TSV™

Com aproximadamente 20 anos de utilização clínica e mais de 5 milhões de implantes vendidos, o implante Tapered Screw-Vent (TSV) ganhou a confiança de milhares de cirurgiões em todo o mundo para proporcionar excelentes resultados aos seus pacientes. Este sucesso está bem documentado, com 130 artigos revistos por pares¹ e uma taxa de sobrevivência cumulativa de 98,7%.¹⁻¹⁴



Modelo Screw-Vent

Ápice altamente auto-roscante com alto potencial de inserção.

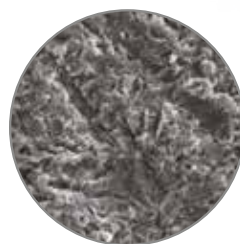
Corpo do implante cônico

Concebido para uma estabilidade primária, o corpo cônico em liga de titânio proporciona resistência para um funcionamento fiável^{1*} (Modelo TSVT, ilustrado)



Superfície MTX® para Crescimento

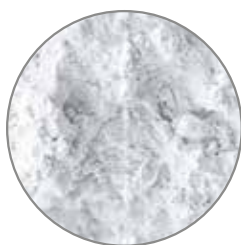
A Superfície microtexturizada MTX foi documentada como obtendo elevados níveis de contacto osso-implante ou crescimento.^{16, 17}



*Dados baseados em ensaios de fadiga cíclicos efetuados em implantes TSV para 5 milhões de ciclos. Os resultados dos ensaios pré-clínicos não são necessariamente indicadores do desempenho clínico.

O sistema de implantes TSV é reconhecido pelo seu desempenho, tendo sido concebido para proporcionar:

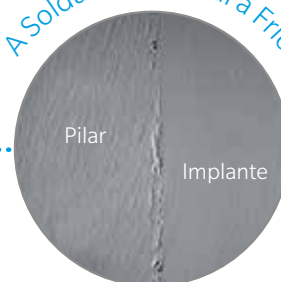
- Estabilidade primária^{7, 15, 18-20}
- Estabilidade secundária^{2-14, 16, 17}
- Manutenção da crista óssea²¹⁻²⁸
- Estabilidade da prótese^{21, 22, 29}
- Sucesso clínico^{2-14, 27, 28}



Elevado potencial osteocondutor

Revestimento MP-1[®] HA da Zimmer Biomet com até 97% de teor de hidroxiapatite (HA) cristalina, significativamente superior do que noutros revestimentos de HA comerciais.^{1, 30}

A Soldadura Virtual a Frio



Tecnologia Platform Plus[™]

A conexão hexagonal interna, utilizada com pilares com fricção da Zimmer Biomet Dental, tem sido documentada como protegendo a crista óssea contra forças oclusais concentradas.^{21, 22}

Opções de crista óssea para manutenção do nível ósseo

Os micro-sulcos coronais destinam-se a preservar a crista óssea.³¹ Disponíveis três configurações de superfície coronal:

- Colo mecanizado de 1,0 mm (Modelo TSV)
- Colo mecanizado de 0,5 mm com micro-sulcos MTX (Modelo TSVM)
- Colo MTX integral com micro-sulcos MTX (Modelo TSVT)

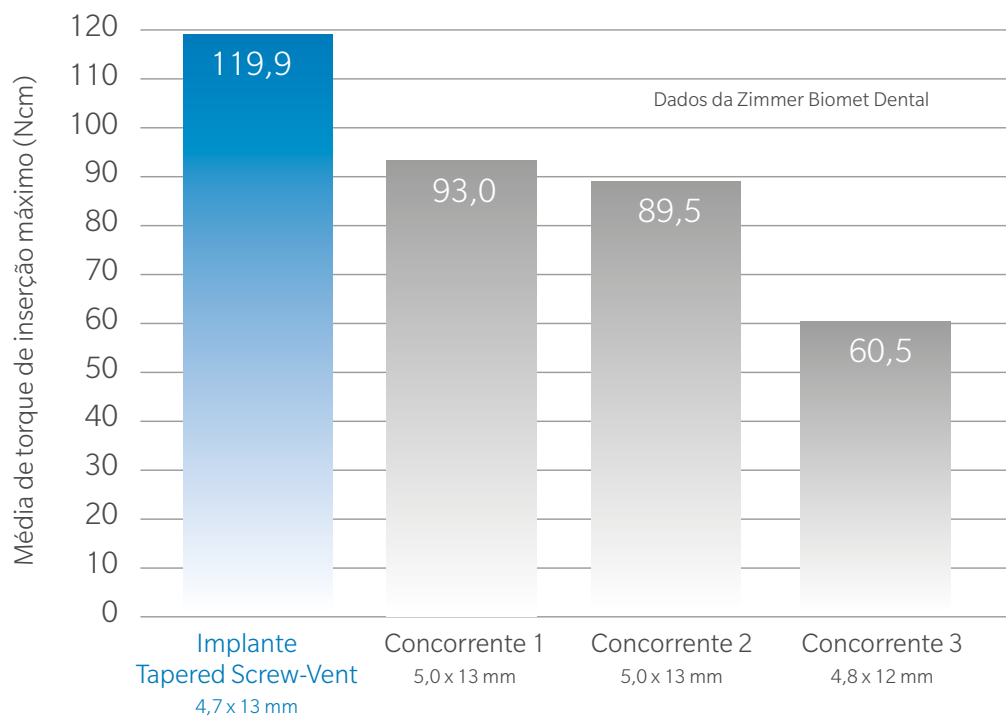


Concebido para Estabilidade

Estabilidade primária

A estabilidade primária conseguida através da utilização de implantes Tapered Screw-Vent possibilita a colocação imediata e/ou carga imediata em doentes devidamente selecionados.^{2,7,15}

- As roscas triplas são concebidas para um íntimo contacto com o osso na colocação do implante.¹⁵
- O protocolo cirúrgico em osso tipo IV possibilita a compressão óssea e proporciona estabilidade adicional em locais de má qualidade.¹⁵
- No osso tipo I, a broca escalonada permite o encaixe no osso apical para estabilidade inicial.¹⁵



Estabilidade secundária

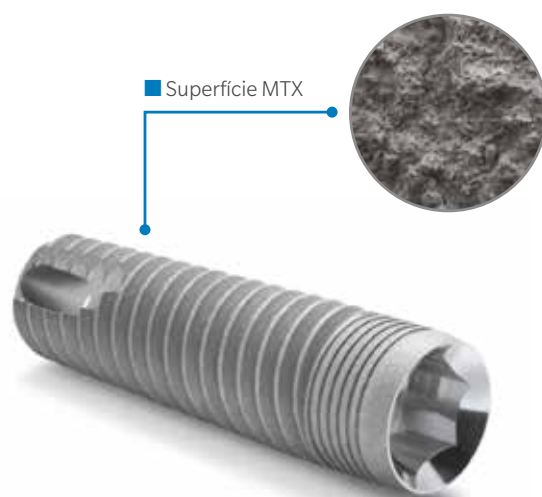
Biocompatibilidade e resistência

- Os implantes Tapered Screw-Vent são feitos em liga de titânio de grau 5, escolhida pela sua biocompatibilidade³² e resistência.³³⁻³⁵
- Os requisitos mínimos de resistência à tensão e torção para este material, estipulados pela American Society for Testing and Materials (ASTM, Sociedade Americana de Ensaios e Materiais) e pela Organização Internacional de Normalização (ISO) são 32% e 59% superiores, respetivamente, aos do titânio puro comercial mais forte disponível.³³⁻³⁵
- As especificações da Zimmer Biomet Dental exigem que a liga de titânio de grau 5 utilizada nos implantes Tapered Screw-Vent cumpra ou exceda as normas combinadas da ASTM e da ISO.¹



Vantagens comprovadas da superfície MTX

- Contacto osso-implante (BIC) e capacidade osteocondutora de grau elevado.^{16, 17}
- Bons resultados clínicos em condições de carga imediata.^{2, 5, 7, 9-11}
- Mais de 90% de BIC em comparação com o BIC de 42 a 77% obtido com as superfícies com revestimento de TPS, tratadas com jato de areia e ácido, oxidadas e com revestimento de HA colocadas em seios maxilares humanos com enxertos.¹⁷



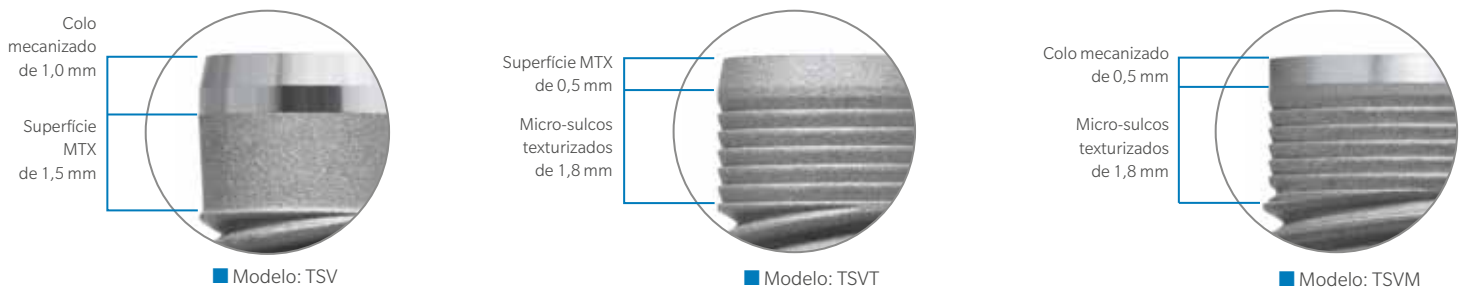
Vantagens comprovadas do revestimento MP-1 HA

- Até 97% de cristalinidade, reduzindo as fases solúveis, e criando potencial para aumentar a estabilidade do revestimento *in vivo* em comparação com revestimentos de HA com menor cristalinidade.^{1, 30}
- Contacto osso-implante (BIC) *in vivo* de grau elevado (BIC)³⁶
- Valores de torque reverso mais elevados e um maior BIC às 3 e 6 semanas do que uma superfície hidrofílica submetida a jateamento e a ataque ácido num modelo ovino.³⁷



Opções coronais

Os implantes Tapered Screw-Vent são disponibilizados com e sem micro-sulcos de crista e colo mecanizado ou texturização até à parte superior para maximizar a flexibilidade, manutenção da crista óssea e gestão de tecidos em várias condições clínicas.^{14, 23-26, 31} As configurações disponíveis dos implantes selecionados são apresentadas abaixo.



A diferença da tecnologia Platform Plus™

A tecnologia patenteada Platform Plus cria condições favoráveis para a manutenção do nível de crista óssea.^{21, 22}

- O hexágono interno cria um encaixe de fricção que protege a crista óssea da força oclusal^{21, 22}
- O encaixe de ângulo de bisel (lead-in bevel) apresenta uma maior redução do stress nas interfaces horizontais do que as preparações "butt-joint" planas²⁹
- O hexágono interno de 1,5 mm de profundidade distribui a força de mordida em profundidade para o implante^{21, 22, 29}

Fig. A: Encaixe de fricção patenteado com ângulo de bisel e soldadura a frio virtual.

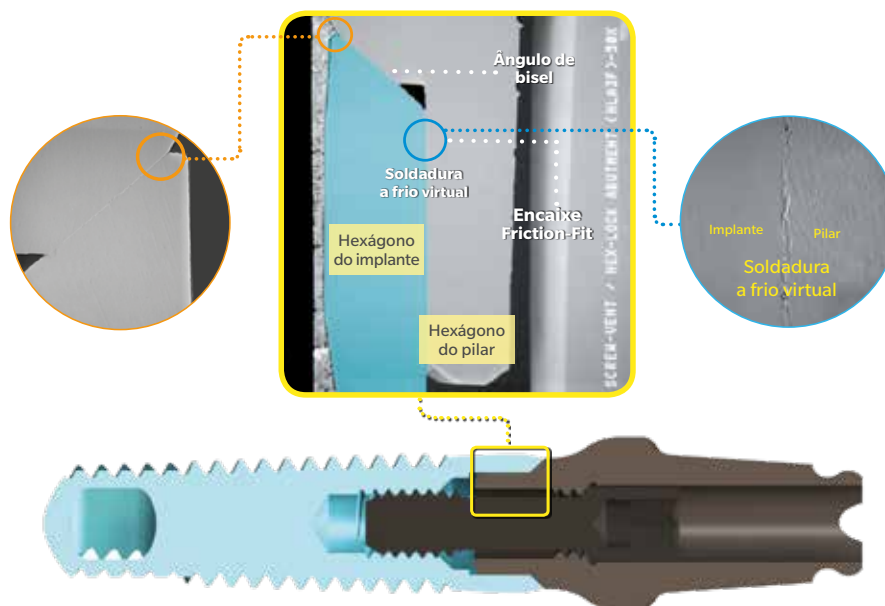


Fig. B: Vista aumentada da interface biselada exclusiva e do selo completo da interface.

Fig. C: Vista aumentada da soldadura a frio virtual entre o pilar e o implante.

Sucesso clínico documentado

Comemore os resultados clínicos do Implante Tapered Screw-Vent original.

Taxas de sobrevivência clínica prospectiva documentadas de 1.553 implantes Tapered Screw-Vent MTX.¹⁻¹⁴

- Taxa de sobrevivência de implantes média de 98,7% (intervalo de 95,1% a 100%)
- Períodos de seguimento com intervalos de 3 a 120 meses (média = 36,4 meses)

Diversos outros estudos a curto prazo (< 5 anos) documentaram ainda a qualidade e o desempenho dos implantes Tapered Screw-Vent sob colocação imediata e tardia, bem como sob carga imediata e tardia.¹

Os resultados individuais podem variar consoante a seleção de doentes e a experiência clínica.



Restauração final.

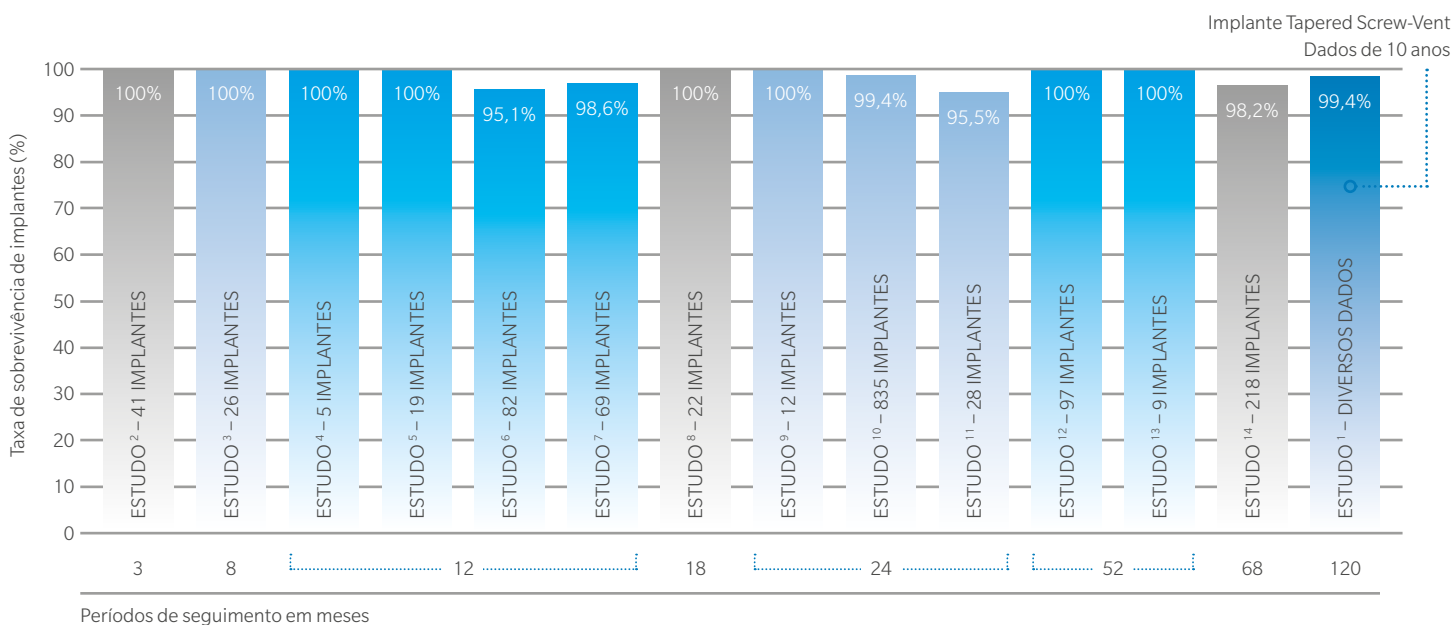


Raio-X na restauração final.



10 anos de follow-up revelaram inexistência de perda óssea.

Fotografias clínicas ©2012 Daulton Keith, D.D.S., F.I.C.D. Todos os direitos reservados.



Implante Tapered Screw-Vent
Dados de 10 anos

Informações para Encomendas



TSVT MTX: Implantes Tapered Screw-Vent com superfície MTX, textura integral com micro-sulcos

Inclui suporte de restauração/transferência e parafuso de fecho.



Diâmetro do implante	Plataforma de implante	Conexão hexagonal interna	Comprimento do implante				
			8,0 mm (C)	10 mm (C)	11,5 mm (C)	13 mm (C)	16 mm (C)
3,7 mm (D)	3,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVTB8	TSVTB10	TSVTB11	TSVTB13	TSVTB16
4,1 mm (D)	3,5 mm (D)*	2,5 mm (D)	TSVT4B8	TSVT4B10	TSVT4B11	TSVT4B13	TSVT4B16
4,7 mm (D)	4,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVTWB8	TSVTWB10	TSVTWB11	TSVTWB13	TSVTWB16
6,0 mm (D)	5,7 mm (D)	3,0 mm (D)	TSVT6B8	TSVT6B10	TSVT6B11	TSVT6B13	TSVT6B16

TSVM MTX: Implantes Tapered Screw-Vent com colo mecanizado de 0,5 mm com superfície MTX e micro-sulcos

Inclui suporte de restauração/transferência e parafuso de fecho.



Diâmetro do implante	Plataforma de implante	Conexão hexagonal interna	Comprimento do implante				
			8,0 mm (C)	10 mm (C)	11,5 mm (C)	13 mm (C)	16 mm (C)
3,7 mm (D)	3,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVMB8	TSVMB10	TSVMB11	TSVMB13	TSVMB16
4,1 mm (D)	3,5 mm (D)*	2,5 mm (D)	TSVM4B8	TSVM4B10	TSVM4B11	TSVM4B13	TSVM4B16
4,7 mm (D)	4,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVMWB8	TSVMWB10	TSVMWB11	TSVMWB13	TSVMWB16
6,0 mm (D)	5,7 mm (D)	3,0 mm (D)	TSVM6B8	TSVM6B10	TSVM6B11	TSVM6B13	TSVM6B16

TSV MTX: Implantes Tapered Screw-Vent com superfície MTX

Inclui suporte de restauração/transferência e parafuso de fecho.



Diâmetro do implante	Plataforma de implante	Conexão hexagonal interna	Comprimento do implante				
			8,0 mm (C)	10 mm (C)	11,5 mm (C)	13 mm (C)	16 mm (C)
3,7 mm (D)	3,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVB8	TSVB10	TSVB11	TSVB13	TSVB16
4,1 mm (D)	3,5 mm (D)*	2,5 mm (D)	TSV4B8	TSV4B10	TSV4B11	TSV4B13	TSV4B16
4,7 mm (D)	4,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVWB8	TSVWB10	TSVWB11	TSVWB13	TSVWB16
6,0 mm (D)	5,7 mm (D)	3,0 mm (D)	TSV6B8	TSV6B10	TSV6B11	TSV6B13	TSV6B16

TSVT MP-1 HA: Implantes Tapered Screw-Vent com colo mecanizado texturizado, micro-sulcos e superfície seletiva de transição dupla MP-1 HA

Inclui suporte de restauração/transferência e parafuso de fecho.



Diâmetro do implante	Plataforma de implante	Conexão hexagonal interna	Comprimento do implante				
			8,0 mm (C)	10 mm (C)	11,5 mm (C)	13 mm (C)	16 mm (C)
3,7 mm (D)	● 3,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVTH8	TSVTH10	TSVTH11	TSVTH13	TSVTH16
4,1 mm (D)	● 3,5 mm (D)*	2,5 mm (D)	TSVT4H8	TSVT4H10	TSVT4H11	TSVT4H13	TSVT4H16
4,7 mm (D)	● 4,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVTWH8	TSVTWH10	TSVTWH11	TSVTWH13	TSVTWH16
6,0 mm (D)	● 5,7 mm (D)	3,0 mm (D)	TSVT6H8	TSVT6H10	TSVT6H11	TSVT6H13	TSVT6H16

TSVM MP-1 HA: Implantes Tapered Screw-Vent com colo mecanizado de 0,5 mm, micro-sulcos e superfície seletiva de transição dupla MP-1 HA

Inclui suporte de restauração/transferência e parafuso de fecho.



Diâmetro do implante	Plataforma de implante	Conexão hexagonal interna	Comprimento do implante				
			8,0 mm (C)	10 mm (C)	11,5 mm (C)	13 mm (C)	13 mm (C)
3,7 mm (D)	● 3,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVMH8	TSVMH10	TSVMH11	TSVMH13	TSVMH16
4,1 mm (D)	● 3,5 mm (D)*	2,5 mm (D)	TSVM4H8	TSVM4H10	TSVM4H11	TSVM4H13	TSVM4H16
4,7 mm (D)	● 4,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVMWH8	TSVMWH10	TSVMWH11	TSVMWH13	TSVMWH16
6,0 mm (D)	● 5,7 mm (D)	3,0 mm (D)	TSVM6H8	TSVM6H10	TSVM6H11	TSVM6H13	TSVM6H16

TSV MP-1 HA Implantes Tapered Screw-Vent com superfície seletiva de transição dupla MP-1

Inclui suporte de restauração/transferência e parafuso de fecho.



Diâmetro do implante	Plataforma de implante	Conexão hexagonal interna	Comprimento do implante				
			8,0 mm (C)	10 mm (C)	11,5 mm (C)	13 mm (C)	16 mm (C)
3,7 mm (D)	● 3,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVH8	TSVH10	TSVH11	TSVH13	TSVH16
4,1 mm (D)	● 3,5 mm (D)*	2,5 mm (D)	TSV4H8	TSV4H10	TSV4H11	TSV4H13	TSV4H16
4,7 mm (D)	● 4,5 mm (D)	2,5 mm (D)	TSVWH8	TSVWH10	TSVWH11	TSVWH13	TSVWH16
6,0 mm (D)	● 5,7 mm (D)	3,0 mm (D)	TSV6H8	TSV6H10	TSV6H11	TSV6H13	TSV6H16

Parafusos de fecho cirúrgicos



Plataforma de implante	Item N.º
● 3,5 mm (D)	TSC
● 4,5 mm (D)	TSCW
● 5,7 mm (D)	TSC5

* Embora o código de cores da plataforma de implante para o implante Tapered Screw-Vent de 4,1 mm (D) seja verde, a sequência cirúrgica de implantes está codificada com a cor branca na superfície do kit cirúrgico.



Referência:
TSVKIT

Instrument Kit System

Desde configurações completas que incluem todos os instrumentos, até kits de instrumentos independentes e um bloco de preparação exclusivo, o Instrument Kit System é convenientemente adaptável às suas necessidades individuais. A organização intuitiva dos instrumentos e o código de cores tornam a sequência cirúrgica simples de aprender e de seguir.



Referência: DSKIT

Drill Stop Kit

O Drill Stop Kit inclui um conjunto de drill stops de titânio reutilizáveis, concebidas para limitar a profundidade de perfuração até ao nível do osso, durante a preparação de osteotomia. Com um mecanismo conveniente de aplicação "Pick & Go" para as drill stops, este kit económico foi concebido para um menor tempo no consultório e aumentar a conveniência clínica. As drill stops destinam-se apenas à utilização com brocas Driva™ atualizadas (assinaladas com riscas axiais).



Referência: GSMOD

Módulo de brocas para cirurgia guiada

Este kit cirúrgico de inserção inclui as brocas Driva EG e pode ser encaixado no seu kit cirúrgico Tapered Screw-Vent de modo a disponibilizar brocas adicionais necessárias na cirurgia guiada.



Referência: TADKIT

Kit de adaptadores de tubos

Concebidos para acomodar os tubos localizados nos guias cirúrgicos baseados em modelos e software, estes instrumentos cirúrgicos orientam as brocas e proporcionam um controlo do ângulo e da posição.



Referência: NPMOD

Módulo cirúrgico NP para os Implantes Eztetic®

Este kit cirúrgico de inserção inclui instrumentação adicional necessária para colocar o implante Eztetic de 3,1 mm (D), o que se revela uma solução fina e poderosa para espaços anteriores difíceis.

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



Contacte-nos através do número 800 827 836 ou visite o site
zimmerbiometdental.com

Zimmer Biomet Dental
Sede Mundial
4555 Riverside Drive
Palm Beach Gardens, FL 33410
Tel.: +1-561-776-6700
Fax: +1-561-776-1272

Biomet 3i Dental Ibérica S.L.
WTC Almeda Park, Ed. 4, Planta 2ª
C/Tirso de Molina, 40
08940, Cornellà de Llobregat
Teléfono: + 34-93-470-59-50
Fax: +34 93-372-11-25
Atención al cliente: 800 827 836

Salvo indicação em contrário, conforme aqui mencionado, todas as marcas comerciais são propriedade da Zimmer Biomet e todos os produtos são fabricados por uma ou mais subsidiárias da divisão dental da Zimmer Biomet Holdings, Inc., e distribuídos e comercializados pela Zimmer Biomet Dental (e, no caso da distribuição e marketing, pelos parceiros de marketing autorizados). Para obter informações adicionais sobre os produtos, consulte os rótulos individuais dos produtos ou as instruções de utilização. Os produtos podem não estar disponíveis ou autorizados em todos os países/regiões. Este material destina-se apenas a profissionais médicos e não constitui um parecer ou recomendação médicos. Este material não pode ser copiado ou reproduzido sem o expresso consentimento escrito da Zimmer Biomet Dental. ZB0046PT REV A 06/18 ©2018 Zimmer Biomet. Todos os direitos reservados.

