

BIO/MAX
avere cura

LA CURVA DEL SUCCESSO



LINEA
PROTESICA

Curvomax™

Tissuemax™

Tissueone™

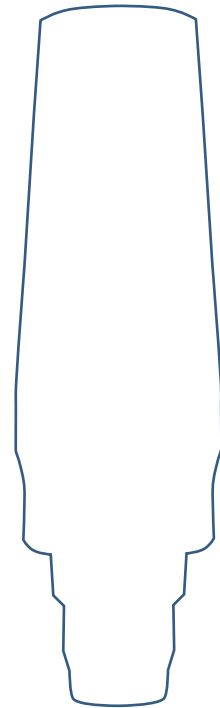


BIOMAX
avere cura

www.biomax.it

La curva del successo

Stabilità dei tessuti
 Estetica predicibile
 Mantenimento dei risultati
 Platform Switching
 Barriera all'infiltrazione batterica



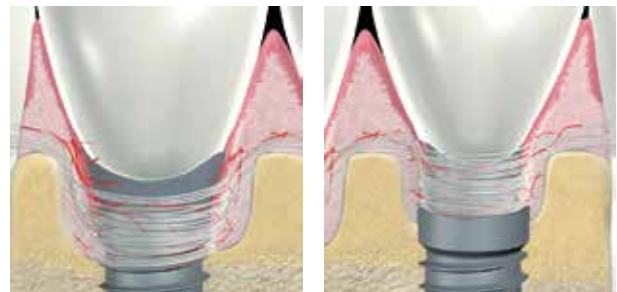
L'utilizzo del pilastro **Curvomax** consente di creare una zona ottimale per lo sviluppo e il mantenimento dei tessuti molli perimplantari. Infatti, grazie al suo speciale disegno curvo, che riduce al minimo gli ingombri del metallo, è possibile ottenere più spazio perchè i tessuti possano svilupparsi al meglio.

Grazie al pilastro **Curvomax** la stabilizzazione dei tessuti molli sarà migliore data la maggiore quantità di spazio disponibile e una maggiore quantità di tessuto permetterà di ridurre al minimo la possibilità di recessioni dei livelli gengivali.

La stabilità dei tessuti molli, a cui concorre in modo importante il profilo del pilastro **Curvomax**, è di fondamentale importanza per il mantenimento del risultato estetico ottenuto e per una buona salute dell'impianto.



Incremento del volume gengivale



Disegno schematico che illustra l'orientamento delle fibre collagene attorno ad impianti senza Platform Switching (fig. A) e con Platform Switching Integrato (fig. B).*

* Rodriguez X, Vela X, Calvo-Guirado JL, Nart J, Stappert CF. Effect of Platform Switching on collagen fiber orientation and bone resorption around dental implants: a preliminary histologic animal study. Int J Oral Maxillofacial Implants 2012 Sep; 27(5):1116-22.

Curvomax™

Connessione Interna Certain®

Ø 3,4

Ø 4,1

Ø 5,0

Pilastro di
guarigione
Curvomax
Certain



h. 1,0 mm	ICPG341
h. 2,0 mm	ICPG342
h. 3,0 mm	ICPG343



h. 1,0 mm	ICPG411
h. 2,0 mm	ICPG412
h. 3,0 mm	ICPG413



h. 1,0 mm	ICPG501
h. 2,0 mm	ICPG502
h. 3,0 mm	ICPG503

Pilastro
Curvomax
Certain



h. 1,0 mm	ICV341
h. 2,0 mm	ICV342
h. 3,0 mm	ICV343
h. 4,0 mm	ICV344



h. 1,0 mm	ICV411
h. 2,0 mm	ICV412
h. 3,0 mm	ICV413
h. 4,0 mm	ICV414



h. 1,0 mm	ICV501
h. 2,0 mm	ICV502
h. 3,0 mm	ICV503

Pilastro
angolato (15°)
Curvomax
Certain



h. 1,0 mm	ICVA341
h. 2,0 mm	ICVA342
h. 3,0 mm	ICVA343



h. 1,0 mm	ICVA411
h. 2,0 mm	ICVA412
h. 3,0 mm	ICVA413



h. 1,0 mm	ICVA501
h. 2,0 mm	ICVA502

Coping da
impronta
Curvomax
Certain



ICCI34



ICCI41



ICCI50

Vite per
coping
da impronta
Curvomax



ICCIIV

Vite per
pilastro
Certain



IVTTM

Curvomax™

Esagono Esterno

Ø 3,4

Ø 4,1

Ø 5,0

Pilastro di
guarigione
Curvomax
Esagono
Esterno



h. 1,0 mm	CPG341
h. 2,0 mm	CPG342
h. 3,0 mm	CPG343



h. 1,0 mm	CPG411
h. 2,0 mm	CPG412
h. 3,0 mm	CPG413

Pilastro
Curvomax
Esagono
Esterno



h. 1,0 mm	CV341
h. 2,0 mm	CV342
h. 3,0 mm	CV343



h. 1,0 mm	CV411
h. 2,0 mm	CV412
h. 3,0 mm	CV413



h. 1,0 mm	CV501
h. 2,0 mm	CV502

Pilastro
angolato (15°)
Curvomax
Esagono
Esterno



h. 1,0 mm	CVA341
h. 2,0 mm	CVA342



h. 1,0 mm	CVA411
h. 2,0 mm	CVA412

Coping da
impronta
Curvomax
Esagono
Esterno



CCI34



CCI41

Vite per
coping
da impronta
Curvomax



CCIV

Vite per
pilastro
Esagono
Esterno



VTTM

Curvomag™



Situazione pre-protetica dopo 4 mesi di guarigione post-chirurgica del sito #21.



Pilastro Curvomag su modello master prima della fresatura.



Corona metallo-ceramica sul #21 cementata su pilastro Curvomag.



Controllo a 4 anni.



Controllo radiografico il giorno della cementazione.



Controllo radiografico a 4 anni.



Foto cliniche per gentile concessione
Dr. Fabio Scutellà

Curvomag™ Tissuemax™ Tissueone™

LINEA
PROTESICA



BIOMAX
avere cura

Tissuemax™

Connessione Interna Certain®

Ø 3,4

Ø 4,1

Pilastro
Tissuemax
Certain



ITM34



Senza profilo
di emergenza
ITMS34



ITM40



Senza profilo
di emergenza
ITMS40

Pilastro
angolato
(15° e 25°)
Tissuemax
Certain



Pilastro
angolato 15°
ITMA3415



Pilastro
angolato 25°
ITMA3425



Pilastro
angolato 15°
ITMA4015



Pilastro
angolato 25°
ITMA4025

Esagono Esterno

Pilastro
Tissuemax
Esagono
Esterno



TM34

Senza profilo
di emergenza
TMS34



TM40

Senza profilo
di emergenza
TMS40

Pilastro
angolato
(15° e 25°)
Tissuemax
Esagono
Esterno



Pilastro
angolato 15°
TMA3415



Pilastro
angolato 25°
TMA3425



Pilastro
angolato 15°
TMA4015



Pilastro
angolato 25°
TMA4025

Vite per
pilastro
TISSUEMAX
Certain®



IVTTM

Vite per
pilastro
TISSUEMAX
esagono
esterno



VTTM

Tissuemax™

Il design del pilastro per protesi a finire, unitamente alla corretta gestione protesica dei tessuti molli e alle condizioni cliniche generali, può aumentare la stabilità dei tessuti molli prossimi al restauro protesico, riducendo l'incidenza della recessione gengivale intorno agli impianti.



Impianto in posizione 14 al momento delle impronte definitive, a 3 mesi dall'inserimento



La corona in metallo-ceramica realizzata sul pilastro Tissuemax



Pilastro Tissuemax preparato dal tecnico



Pilastro Tissuemax avvitato in situ



Pilastro Tissuemax nel modello master



Corona in metallo ceramica cementata



La struttura metallica della corona definitiva



Controllo radiografico a distanza di 12 mesi dalla cementazione

Tissueone™

Connessione Interna Certain®

Ø 4,1

Pilastro
rotante (non
esagonale)

Tissueone



Pilastro 0°
ITM1-410R



Pilastro 17°
ITM1-4117R



Pilastro 25°
ITM1-4125R

Vite per
pilastro



ITM1 - VTP

Base
transgengivale
Tissueone



Base h. 1,5
Vite base
transgengivale

ITM1-B411

ITM1-VTB

Cappetta di
guarigione
avvitabile



Cappetta con vite
ITM1-PG41

Analogo
della base
transgengivale
e Coping da
impronta



Analogo
ITM1-AN41



Coping
ITM1-CI41



Vite Coping
ITM1-VTC

Tissueone™

Il pilastro **Tissueone** consente di ridurre al minimo la manipolazione dei tessuti dopo l'inserimento dell'impianto e della connessione protesica. È ampiamente riconosciuto ed accettato che **la migliore guarigione dei tessuti e la migliore stabilità degli stessi si ottiene posizionando da subito il pilastro protesico definitivo**, evitando successive manovre di smontaggio e rimontaggio delle componenti che inevitabilmente andrebbero a ledere l'integrità del sigillo formatosi con la prima guarigione.

Il pilastro **Tissueone** è formato da una base transmucosa destinata a non essere mai rimossa e attorno alla quale si creerà un sigillo che non verrà più interrotto e aiuterà a garantire nel tempo l'ottimale stabilità dei tessuti. Al di sopra della base transmucosa si posizionerà la componente protesica vera e propria, diritta o angolata, su cui verrà cementata la protesi.

Sia la base transmucosa che la componente protesica sono **avvitate**, pertanto il pilastro **Tissueone** ha la caratteristica di reversibilità che consente di ispezionare e intervenire sugli aspetti protesici senza dovere danneggiare la protesi e al contempo consente di mantenere integro il sigillo tissutale.

Per evitare di dovere rimuovere la componente transmucosa o di doverla posizionare in seconda battuta è stato sviluppato un sistema di componenti ausiliari (cappetta di guarigione, analogo, transfer d'impronta), che permettono al clinico di lavorare in assoluta sicurezza rispettando tutte le fasi del protocollo di lavoro.

Il pilastro **Tissueone** è particolarmente adatto ai casi di edentulia parziale.



L'elemento 11 risulta fratturato orizzontalmente e viene quindi programmato un impianto post estrattivo immediato flapless.



L'impianto viene inserito palatalmente nell'alveolo, 1 mm più apicale rispetto al margine osseo e 4-5 mm rispetto al margine gengivale vestibolare. Al momento della chirurgia viene a posizionato il pilastro Tissueone con xeno-innesto nel gap vestibolare e un innesto connettivale sul piano osseo.



Inserimento delle corone definitive 12 e 11.

RX di controllo a due anni clinico e radiografico, dove di può evidenziare la stabilità del tessuto osseo marginale ("zero bone loss")

C u r v o m a x TM | T i s s u e m a x TM | T i s s u e o n e TM



BIOMAX SpA
via Zamenhof 615
36100 Vicenza

T. 0444 913410
info@biomax.it
www.biomax.it

