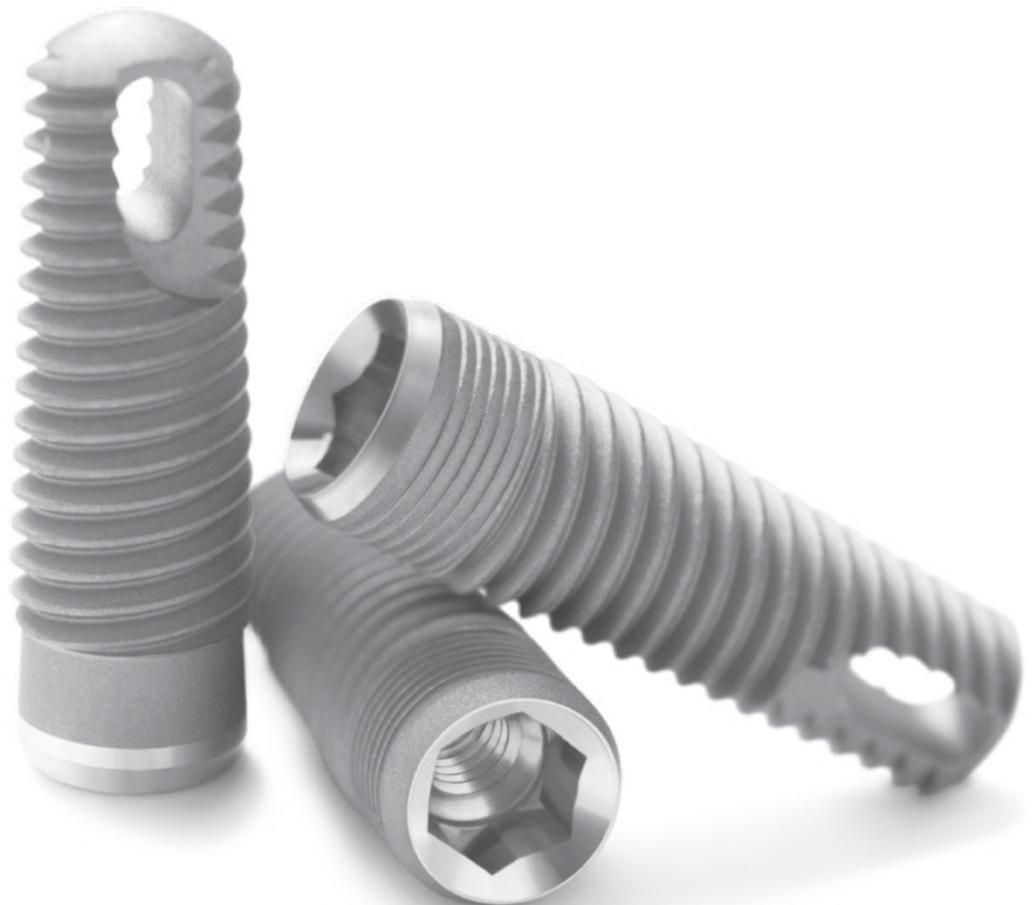




Implante Tapered Screw-Vent®

Eficacia demostrada



Descripción del implante TSV™

Tras casi 20 años de uso clínico y más de 5 millones de implantes vendidos, el implante Tapered Screw-Vent (TSV) se ha ganado la confianza de miles de cirujanos en todo el mundo para ofrecer resultados satisfactorios a los pacientes. Un éxito bien documentado con 130 estudios¹ publicados en revistas científicas y un 98,7 % de tasa de supervivencia acumulada.¹⁻¹⁴



Diseño de Screw-Vent

Roscas de corte apical diseñadas para una acción de corte inmediata.

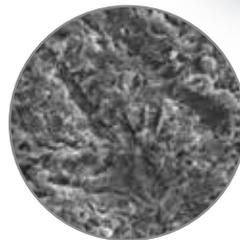
Cuerpo cónico del implante

Diseñado para lograr estabilidad primaria, el cuerpo cónico de aleación de titanio aporta la resistencia necesaria para un funcionamiento fiable.* (Se muestra el modelo TSVT)



Superficie MTX® para aposición ósea

Se ha comprobado que, con la superficie con microrrelieve MTX, se alcanzan niveles elevados de contacto hueso-implante o aposición ósea.^{16, 17}

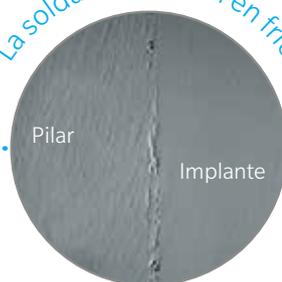


*Datos basados en pruebas de fatiga cíclica llevados a cabo en implantes TSV hasta 5 millones de ciclos. Los resultados de las pruebas preclínicas no son necesariamente indicativos de la eficacia clínica.

El sistema de implantes TSV goza de un gran éxito por su rendimiento, pues ha sido diseñado para ofrecer:

- Estabilidad primaria^{7, 15, 18-20}
- Estabilidad secundaria^{2-14, 16, 17}
- Preservación del hueso cresta²¹⁻²⁸
- Estabilidad protésica^{21, 22, 29}
- Éxito clínico^{2-14, 27, 28}

La soldadura virtual en frío



Tecnología Platform Plus™

Se ha demostrado que la conexión hexagonal interna patentada usada con los pilares Friction-Fit de Zimmer Biomet Dental protege el hueso cresta de la concentración de fuerzas oclusales.^{21, 22}

Opciones crestales para la preservación del nivel óseo

Los microcanales están diseñados para preservar la cresta ósea.³⁰ Se ofrecen tres tipos de configuraciones de superficie coronal:

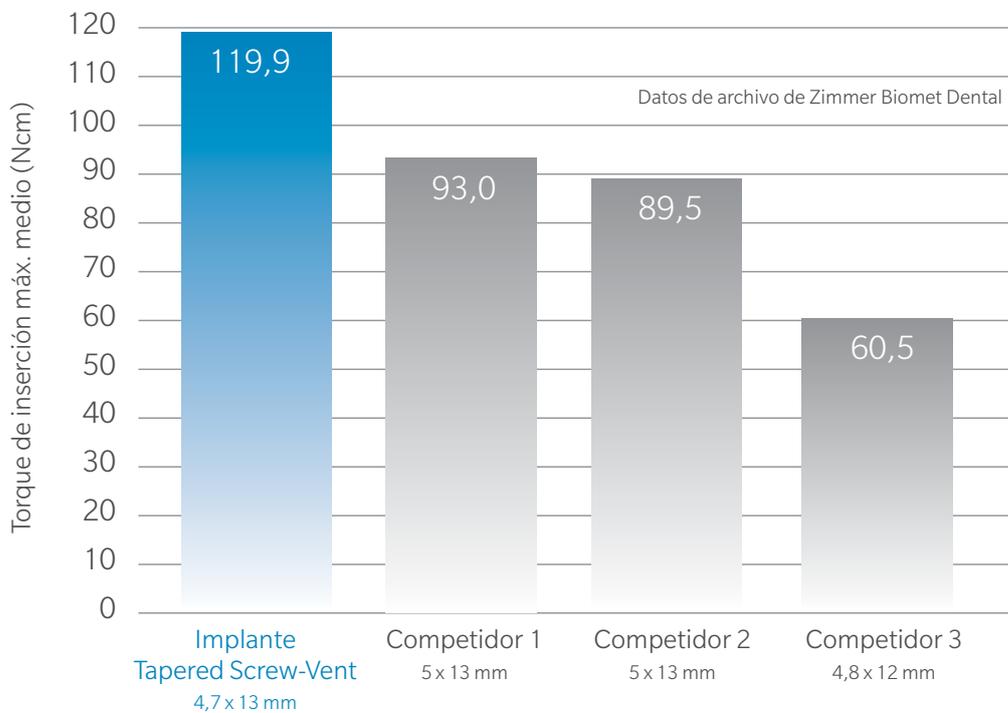
- Cuello mecanizado de 1 mm (modelo TSV)
- Cuello mecanizado de 0,5 mm con microcanales crestales MTX (modelo TSVM)
- Superficie con microrrelieve MTX completa con microcanales crestales MTX (modelo TSVT)

Diseñado para estabilidad

Estabilidad primaria

Cuando se logra la estabilidad primaria utilizando implantes Tapered Screw-Vent, es posible la colocación o carga inmediata en pacientes adecuados seleccionados.^{2,7,15}

- Las roscas en triple paso están diseñadas para lograr un estrecho contacto óseo en la colocación del implante.¹⁵
- El protocolo quirúrgico para hueso blando permite la compresión ósea y aporta estabilidad adicional en las zonas de calidad deficiente.¹⁵
- En el hueso denso, la fresa de acabado escalonado permite el encaje del hueso apical para lograr estabilidad inicial.¹⁵



Estabilidad secundaria

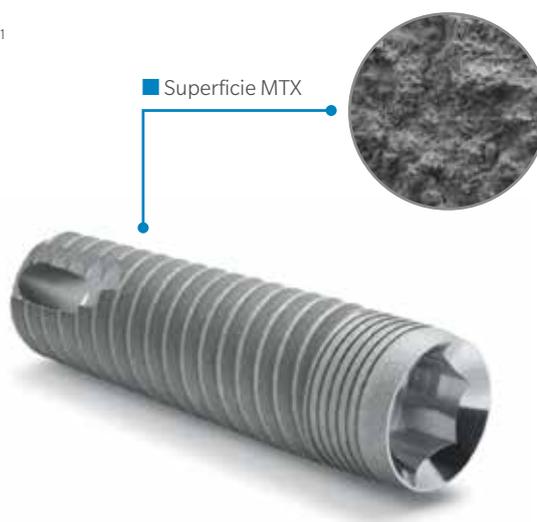
Biocompatibilidad y resistencia

- Los implantes Tapered Screw-Vent están fabricados en una aleación de titanio de grado 5 elegida por su biocompatibilidad³¹ y resistencia.³²⁻³⁴
- Los requisitos mínimos de resistencia a la tracción y a la deformación para este material, establecidos por la Sociedad Estadounidense para Pruebas de Materiales (American Society for Testing and Materials, ASTM) y la Organización Internacional de Normalización (International Organization for Standardization, ISO), son un 32 % y un 59 % más altos, respectivamente, que los del titanio CP más resistente disponible.³²⁻³⁴
- Las especificaciones de Zimmer Biomet Dental exigen que la aleación de titanio de grado 5 usada en los implantes Tapered Screw-Vent cumpla o supere los estándares combinados de la ASTM y la ISO.¹



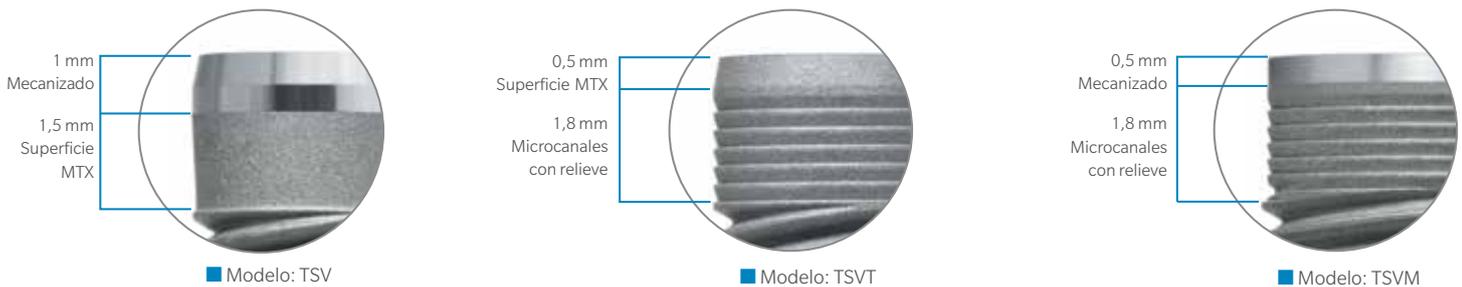
Ventajas demostradas de la superficie MTX

- Alto grado de contacto hueso-implante (BIC) y de capacidad osteoconductiva.^{16, 17}
- Resultados clínicos satisfactorios en condiciones de carga inmediata.^{2, 5, 7, 9-11}
- Más de un 90 % de BIC en comparación con un 42-77 % de BIC logrado con las superficies con recubrimiento TPS, tratadas con arenado y con grabado ácido, oxidadas y con recubrimiento HA situadas en senos maxilares humanos con injertos.¹⁷



Opciones coronales

Los implantes Tapered Screw-Vent se ofrecen con y sin microcanales crestales y cuello mecanizado o relieve hasta la parte superior, para maximizar la versatilidad, el manejo del tejido y la preservación del hueso crestal en toda una serie de condiciones clínicas distintas.^{14, 23-26, 30} A continuación se muestran las configuraciones disponibles en implantes seleccionados.



La diferencia de la tecnología Platform Plus™

La tecnología Platform Plus patentada crea las condiciones favorables para el mantenimiento del hueso en el nivel crestal.^{21, 22}

- El hexágono interno crea una conexión de tipo Friction-Fit que protege el hueso crestal de las fuerzas oclusales.^{21, 22}
- La conexión de bisel interno reduce las tensiones horizontales mejor que las conexiones planas.²⁹
- El hexágono interno de 1,5 mm de profundidad distribuye profundamente la fuerza de mordida en el implante.^{21, 22, 29}

Fig. A: Conexión Friction-Fit patentada con bisel interno y soldadura en frío virtual.

Fig. B: Vista aumentada de la conexión biselada exclusiva y del sellado completo de la conexión.

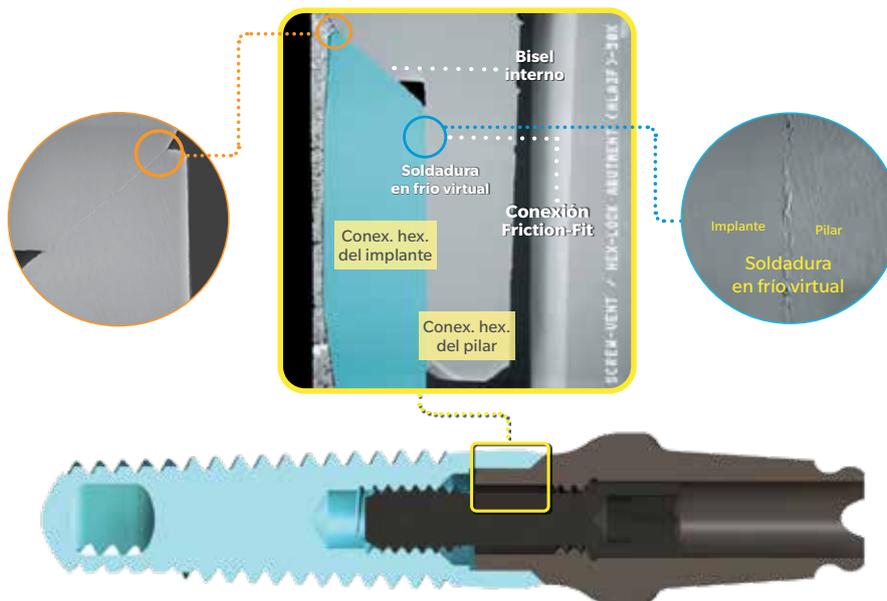


Fig. C: Vista aumentada de la soldadura en frío virtual entre el pilar y el implante.

Éxito clínico comprobado

Disfrute de los resultados clínicos del implante Tapered Screw-Vent original.

Tasas de supervivencia clínica prospectivas documentadas de 1.553 implantes Tapered Screw-Vent MTX.¹⁻¹⁴

- Tasa media de supervivencia del implante del 98,7 % (intervalo del 95,1 % al 100 %)
- Los períodos de seguimiento oscilan de 3 a 120 meses (media = 36,4 meses)

Numerosos estudios a corto plazo (<5 años) han documentado de forma adicional la calidad y el rendimiento de los implantes Tapered Screw-Vent en la colocación inmediata y diferida, así como en la carga inmediata y diferida.¹

Los resultados concretos pueden variar dependiendo de la selección de pacientes y de la experiencia clínica.



Restauración definitiva.

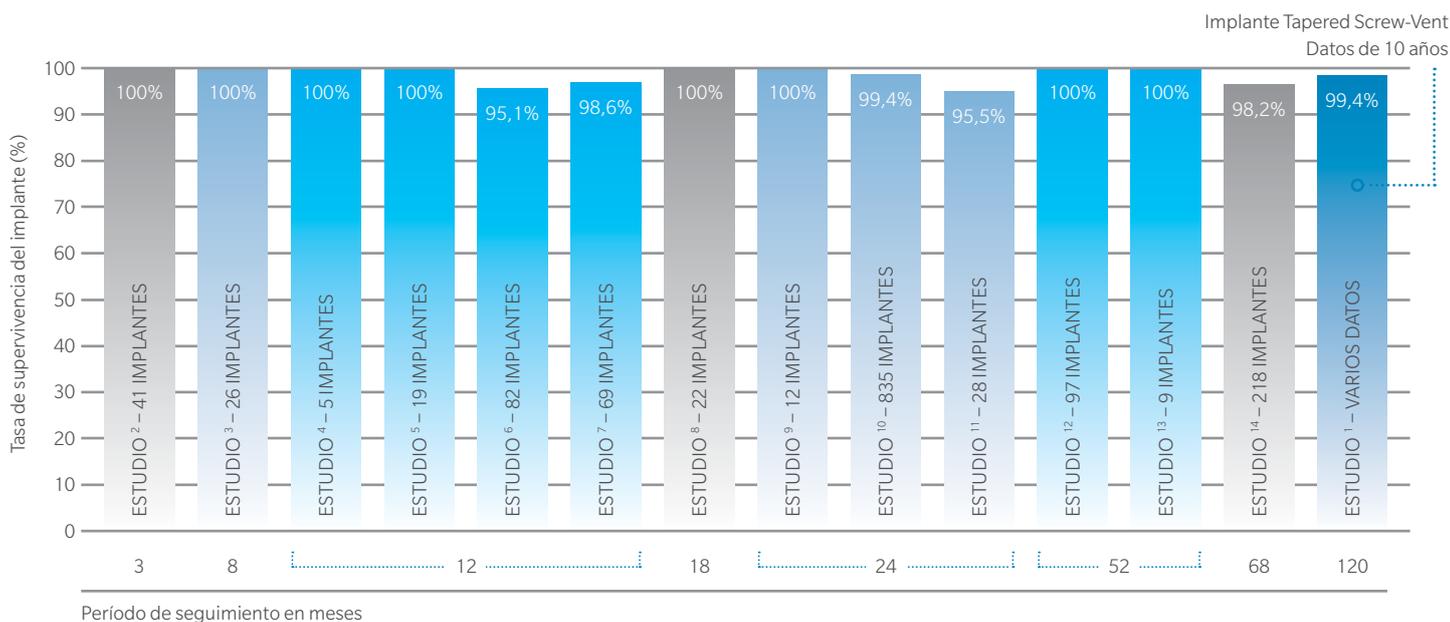


Radiografía en el momento de la restauración definitiva.



El seguimiento de 10 años no mostró pérdida ósea.

Fotografías clínicas ©2012 Daulton Keith, D.D.S., F.I.C.D. Todos los derechos reservados.



Información para realizar pedidos



TSV MTX: implantes Tapered Screw-Vent con superficie MTX

Incluye transportador multifuncional y tornillo de cierre.



Diámetro del implante	Plataforma del implante	Conex. hex. interna	Longitud del implante				
			8 mm L	10 mm L	11,5 mm L	13 mm L	16 mm L
Ø 3,7 mm	● Ø 3,5 mm	Ø 2,5 mm	TSVB8	TSVB10	TSVB11	TSVB13	TSVB16
Ø 4,1 mm	● Ø 3,5 mm*	Ø 2,5 mm	TSV4B8	TSV4B10	TSV4B11	TSV4B13	TSV4B16
Ø 4,7 mm	● Ø 4,5 mm	Ø 2,5 mm	TSVWB8	TSVWB10	TSVWB11	TSVWB13	TSVWB16
Ø 6 mm	● Ø 5,7 mm	Ø 3 mm	TSV6B8	TSV6B10	TSV6B11	TSV6B13	TSV6B16

TSVM MTX: implantes Tapered Screw-Vent con superficie MTX, microcanales y cuello mecanizado de 0,5 mm

Incluye transportador multifuncional y tornillo de cierre.



Diámetro del implante	Plataforma del implante	Conex. hex. interna	Longitud del implante				
			8 mm L	10 mm L	11,5 mm L	13 mm L	16 mm L
Ø 3,7 mm	● Ø 3,5 mm	Ø 2,5 mm	TSVMB8	TSVMB10	TSVMB11	TSVMB13	TSVMB16
Ø 4,1 mm	● Ø 3,5 mm*	Ø 2,5 mm	TSVM4B8	TSVM4B10	TSVM4B11	TSVM4B13	TSVM4B16
Ø 4,7 mm	● Ø 4,5 mm	Ø 2,5 mm	TSVMWB8	TSVMWB10	TSVMWB11	TSVMWB13	TSVMWB16
Ø 6 mm	● Ø 5,7 mm	Ø 3 mm	TSVM6B8	TSVM6B10	TSVM6B11	TSVM6B13	TSVM6B16

TSVT MTX: implantes Tapered Screw-Vent con superficie MTX completa y microcanales

Incluye transportador multifuncional y tornillo de cierre.



Diámetro del implante	Plataforma del implante	Conex. hex. interna	Longitud del implante				
			8 mm L	10 mm L	11,5 mm L	13 mm L	16 mm L
Ø 3,7 mm	● Ø 3,5 mm	Ø 2,5 mm	TSVTB8	TSVTB10	TSVTB11	TSVTB13	TSVTB16
Ø 4,1 mm	● Ø 3,5 mm*	Ø 2,5 mm	TSVT4B8	TSVT4B10	TSVT4B11	TSVT4B13	TSVT4B16
Ø 4,7 mm	● Ø 4,5 mm	Ø 2,5 mm	TSVTWB8	TSVTWB10	TSVTWB11	TSVTWB13	TSVTWB16
Ø 6 mm	● Ø 5,7 mm	Ø 3 mm	TSVT6B8	TSVT6B10	TSVT6B11	TSVT6B13	TSVT6B16

Tornillos de cierre quirúrgico



Plataforma del implante	Referencia
● Ø 3,5 mm	TSC
● Ø 4,5 mm	TSCW
● Ø 5,7 mm	TSC5

* Aunque el código de colores de la plataforma para el implante Tapered Screw-Vent de 4,1 mm de diámetro es verde, la secuencia quirúrgica del implante se codifica con color blanco en la superficie del kit quirúrgico.



Referencia: TSVKIT

Kit de instrumentos del sistema

Desde sets completos que incluyen todos los instrumentos hasta kits de instrumentos independientes y un exclusivo bloque quirúrgico temporal, el kit de instrumentos del sistema se adapta de forma práctica a sus necesidades concretas. La organización intuitiva de los instrumentos y el código de color hacen que la secuencia quirúrgica sea sencilla de aprender y de seguir.



Referencia: DSKIT

Kit de tope de fresa

El kit de tope de fresa incluye un conjunto de topes de fresa reutilizables de titanio, diseñados para limitar la profundidad de fresado desde el nivel del hueso durante la preparación de la osteotomía. Provisto de un práctico mecanismo de aplicación del tope de tipo "pick and go", este rentable kit está diseñado para ahorrar tiempo en consulta y aumentar la comodidad del odontólogo. Los topes de fresa solo están concebidos para su uso con **fresas Dríva™ actualizadas (marcadas con franjas axiales)**.



Referencia: GSMOD

Módulo de fresado para cirugía guiada

Este kit conector incluye dieciséis fresas Dríva EG y puede acoplarse a su kit quirúrgico Tapered Screw-Vent para proporcionar las fresas adicionales necesarias para la cirugía guiada.



Referencia: TADKIT

Kit de adaptadores de tubos

Diseñados para albergar los tubos situados en el interior de las guías quirúrgicas basadas en modelos diagnósticos o en software, estos instrumentos quirúrgicos sirven para orientar las fresas y proporcionar control posicional y angular.



Referencia: NPMOD

Módulo quirúrgico NP para implantes Eztetic®

Este kit conector incluye el instrumental adicional necesario para colocar el implante Eztetic de 3,1 mm de diámetro, el cual ofrece una solución estrecha y potente para espacios anteriores difíciles.

1. Datos de archivo de 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.* 2013;24:645-651. 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, Schiroli 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. 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.* 2013;24:645-651. 2010;21:804-814.
31. 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.
32. American Society of Testing and Materials International. Designation F67-06. Standard specification for unalloyed titanium for surgical implant applications. 2006.
33. International Organization for Standardization. ISO 5832-2: Implants for surgery – metallic materials – part 2: unalloyed titanium. Disponible en línea en: <http://www.iso.org>.
34. International Organization for Standardization. ISO 5832-2: Implants for surgery – metallic materials – part 3: wrought titanium. 1996. Disponible en línea en: <http://www.iso.org>.



Póngase en contacto con nosotros llamando al 900 800 303 o visite zimmerbiometdental.es

Zimmer Biomet Dental
Global Headquarters
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: 93-470-59-50
Fax: 93-372-11-25
Atención al cliente: 900 800 303

Salvo que se indique lo contrario, tal y como se especifica en el presente documento, todas las marcas comerciales son propiedad de Zimmer Biomet, y todos los productos son fabricados por una o más de las filiales dentales de Zimmer Biomet Holdings, Inc., y distribuidos y comercializados por Zimmer Biomet Dental y sus socios comercializadores autorizados. Si desea información adicional sobre un producto, consulte el prospecto o las instrucciones de uso de dicho producto concreto. La autorización y la disponibilidad del producto pueden estar limitadas en determinados países/regiones. Este material está destinado a clínicos exclusivamente y no incluye asesoramiento ni recomendaciones de carácter médico. Queda prohibida su distribución a ningún otro destinatario. Está prohibido copiar o reimprimir este material sin el consentimiento expreso por escrito de Zimmer Biomet Dental. ZB0610ES REV B 12/19 ©2019 Zimmer Biomet. Todos los derechos reservados.

