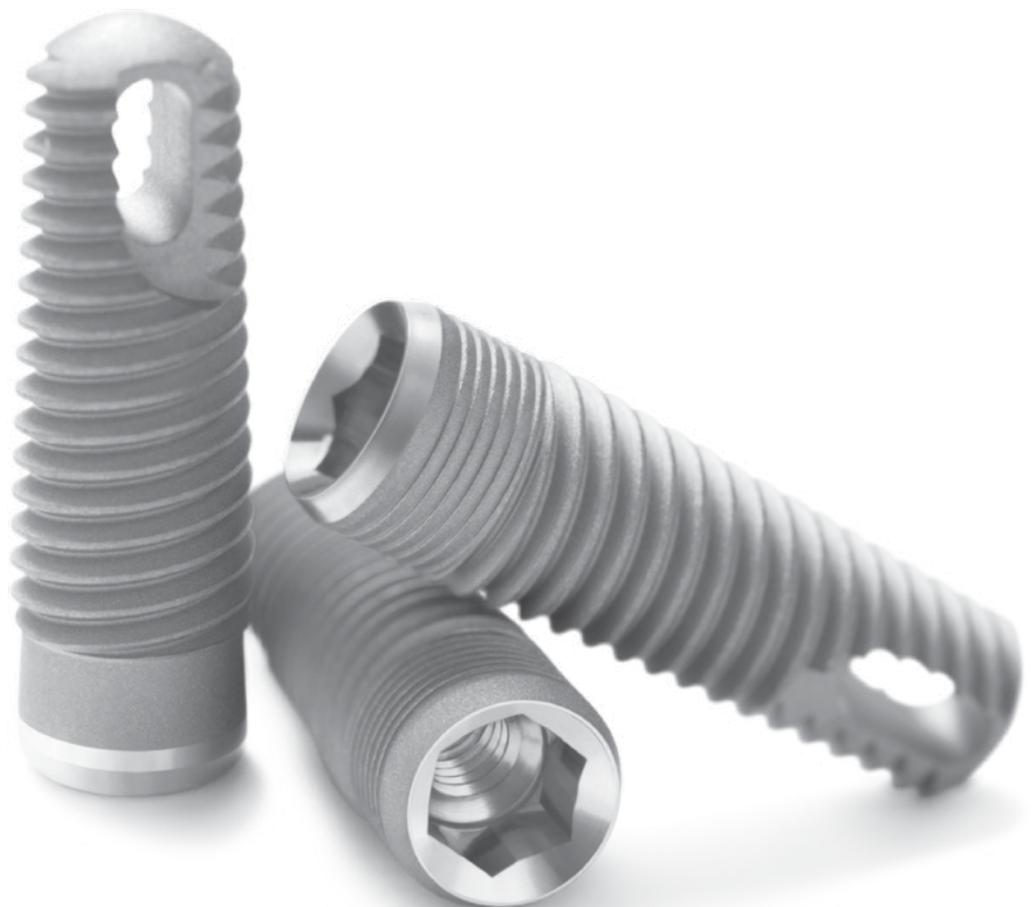




# Implant Tapered Screw-Vent<sup>®</sup>

Un héritage de performances



# Vue d'ensemble de l'implant TSV™

Avec près de 20 années d'utilisation clinique et plus de 5 millions d'implants vendus, l'implant Tapered Screw-Vent (TSV) a gagné la confiance de milliers de chirurgiens dans le monde grâce aux bons résultats qu'il offre aux patients. Ces succès sont documentés par 130 articles soumis à comité de lecture<sup>1</sup> et un taux de survie cumulé de 98,7 %.<sup>1-14</sup>



## Conception de l'implant Tapered Screw-Vent

Spires apicales tranchantes et autotaraudantes conçues pour un pouvoir de coupe immédiat.

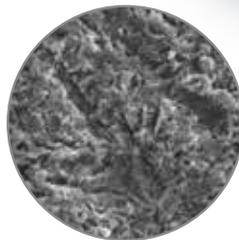
## Corps d'implant conique

Conçu pour assurer la stabilité primaire, le corps conique en alliage de titane fournit la robustesse pour une fonction fiable.<sup>1\*</sup> (Modèle TSVT montré)



## Surface MTX® assurant la croissance osseuse externe

Il a été démontré que la surface microtexturée MTX permet d'obtenir un excellent niveau de contact entre l'os et l'implant, ou croissance osseuse externe.<sup>16, 17</sup>

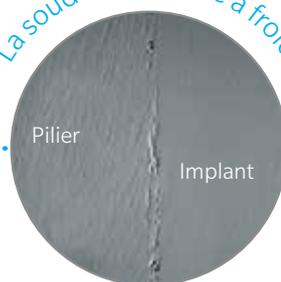


<sup>1</sup>Données basées sur des tests de fatigue cycliques réalisés sur des implants TSV, jusqu'à 5 millions de cycles. Les résultats de tests cliniques ne sont pas nécessairement une indication de performance clinique.

Le système d'implant TSV est célébré pour ses performances ; il a été conçu pour :

- La stabilité primaire<sup>7, 15, 18-20</sup>
- La stabilité secondaire<sup>2-14, 16, 17</sup>
- Le maintien de l'os crestal<sup>21-28</sup>
- La stabilité prothétique<sup>21, 22, 29</sup>
- La réussite clinique<sup>2-14, 27, 28</sup>

La soudure virtuelle à froid



#### Technologie Platform™ Plus

La connexion exclusive à hexagone interne, utilisée avec les piliers à ajustement par friction de Zimmer Dental, a été documentée afin de démontrer ses capacités à protéger l'os crestal des charges occlusales concentrées.<sup>21,22</sup>

#### Options crestales pour la préservation des tissus

Les micro-rainures coronaires sont conçues pour préserver l'os crestal.<sup>30</sup>

Trois types de col sont disponibles :

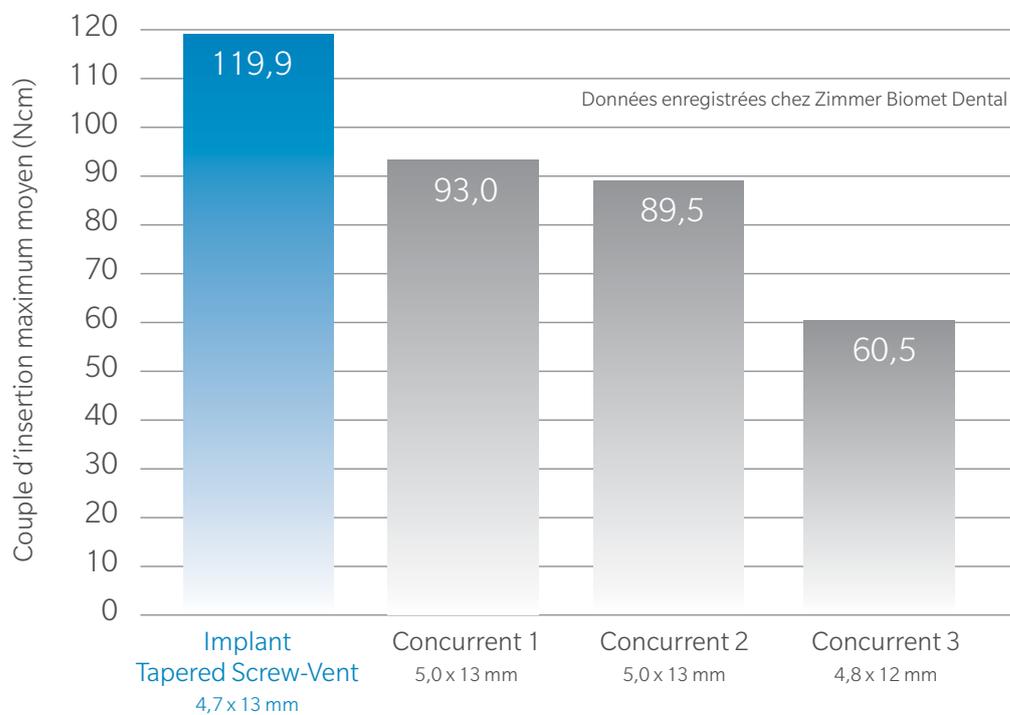
- Col usiné 1,0 mm (modèle TSV)
- Col usiné 0,5 mm avec micro-rainures crestales MTX (modèle TSVM)
- Col intégralement microtexturé MTX, avec micro-rainures crestales MTX (modèle TSVT)

# Conçu pour la stabilité

## Stabilité primaire

La stabilité primaire conférée par les implants coniques Tapered Screw-Vent permet une pose immédiate et/ou une mise en charge immédiate chez des patients soigneusement choisis.<sup>2,7,15</sup>

- Le filetage à triple spire est conçu pour obtenir un contact os-implant étroit à la mise en place de l'implant.<sup>15</sup>
- Le protocole chirurgical pour l'os de faible densité permet la compression osseuse et fournit une stabilité supplémentaire pour les sites de qualité médiocre.<sup>15</sup>
- En présence d'un os dense, le foret terminal permet l'engagement de l'os apical pour favoriser la stabilité initiale.<sup>15</sup>



## Stabilité secondaire

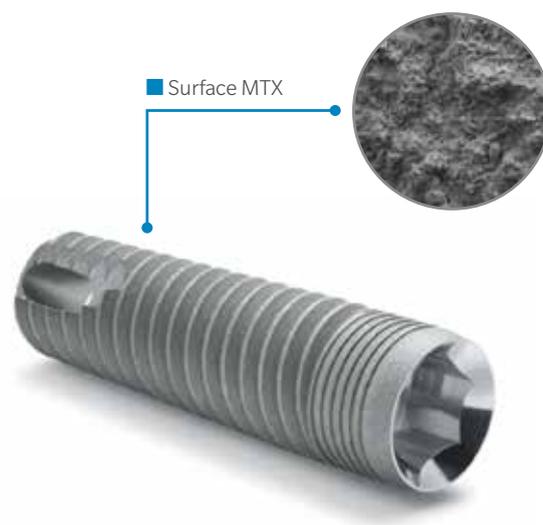
### Biocompatibilité et robustesse

- Les implants Tapered Screw-Vent sont fabriqués en alliage de titane de grade 5, choisi pour sa biocompatibilité<sup>31</sup> et sa robustesse.<sup>32-34</sup>
- Les exigences minimum de résistance à la traction et à la torsion pour ce matériau, fixées par l'American Society for Testing and Materials (ASTM) et l'organisation internationale de normalisation (ISO), sont supérieures de 32 % et de 59 % à celles du titane commercialement pur le plus résistant disponible.<sup>32-34</sup>
- Les spécifications de Zimmer Biomet Dental exigent que l'alliage de titane de grade 5 utilisé pour les implants Tapered Screw-Vent soit conforme aux normes combinées de l'ASTM et de l'ISO, ou les dépasse.<sup>1</sup>



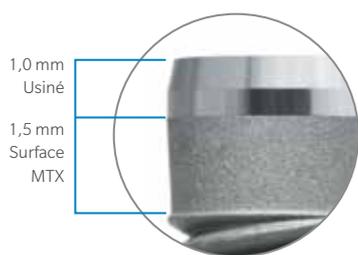
### Avantages documentés de la surface MTX

- Niveau élevé de contact entre l'os et l'implant (BIC) et de capacité ostéoconductrice.<sup>16,17</sup>
- Excellents résultats cliniques dans des conditions de mise en charge immédiate.<sup>2, 5, 7, 9-11</sup>
- Plus de 90 % de BIC, contre 42 à 77 % avec des surfaces revêtues de TPS, sablées et mordancées à l'acide, oxydées et revêtues d'HA placées dans des sinus humains greffés.<sup>17</sup>

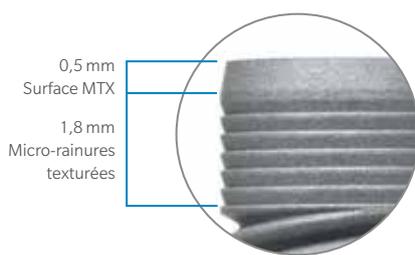


## Options de col

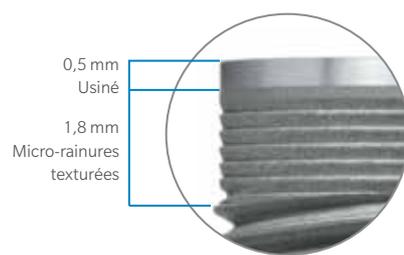
Les implants Tapered Screw-Vent existent avec ou sans micro-rainures crestaes et col usiné ou texturage sur la partie supérieure pour maximiser la flexibilité, la prise en charge des tissus et le maintien de l'os crestal dans diverses conditions cliniques.<sup>14, 23-26, 30</sup> Les configurations disponibles sur certains implants sont présentées ci-dessous.



■ Modèle : TSV



■ Modèle : TSVT



■ Modèle : TSVM

## La différence de la technologie Platform Plus™

La technologie exclusive Platform Plus crée des conditions favorables pour le maintien du niveau d'os crestal.<sup>21,22</sup>

- L'hexagone interne crée un ajustement par friction qui protège l'os crestal de la force occlusale<sup>21,22</sup>
- La connexion en biseau réduit les contraintes horizontales mieux que les connexions « à plat »<sup>29</sup>
- L'hexagone interne profond de 1,5 mm distribue les charges occlusales profondément dans l'implant<sup>21, 22, 29</sup>

Fig A : Ajustement par friction exclusif avec biseau et soudure à froid virtuelle.

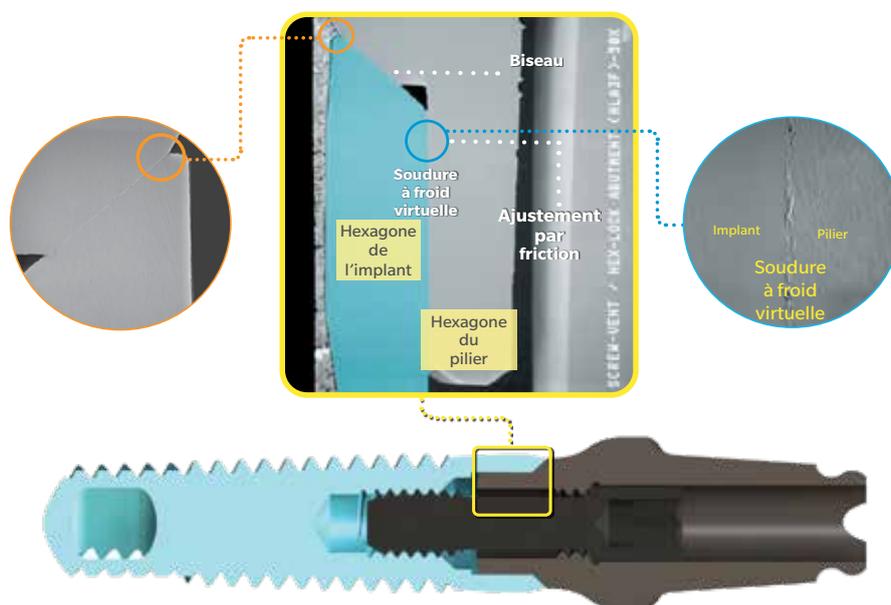


Fig. B : Plus fort grossissement de l'interface de biseau unique et de l'étanchéité complète de l'interface.

Fig C : Plus fort grossissement de la soudure virtuelle à froid entre le pilier et l'implant.

# Résultats cliniques constatés

## Célébrez les résultats cliniques de l'implant Tapered Screw-Vent original

Taux de survie clinique prospectifs documentés  
Pour 1 553 implants Tapered Screw-Vent MTX :<sup>1-14</sup>

- Taux de survie moyen de l'implant de 98,7 % (entre 95,1 % et 100 %)
- Durée de suivi comprise entre 3 et 120 mois (moyenne = 36,4 mois)

Plusieurs autres études à court terme (< 5 ans) ont documenté la qualité et les performances des implants Tapered Screw-Vent lors d'une pose immédiate et retardée ainsi qu'en cas de mise en charge immédiate ou retardée.<sup>1</sup>

Les résultats individuels peuvent varier selon le patient choisi et l'expérience clinique.



Restauration finale.

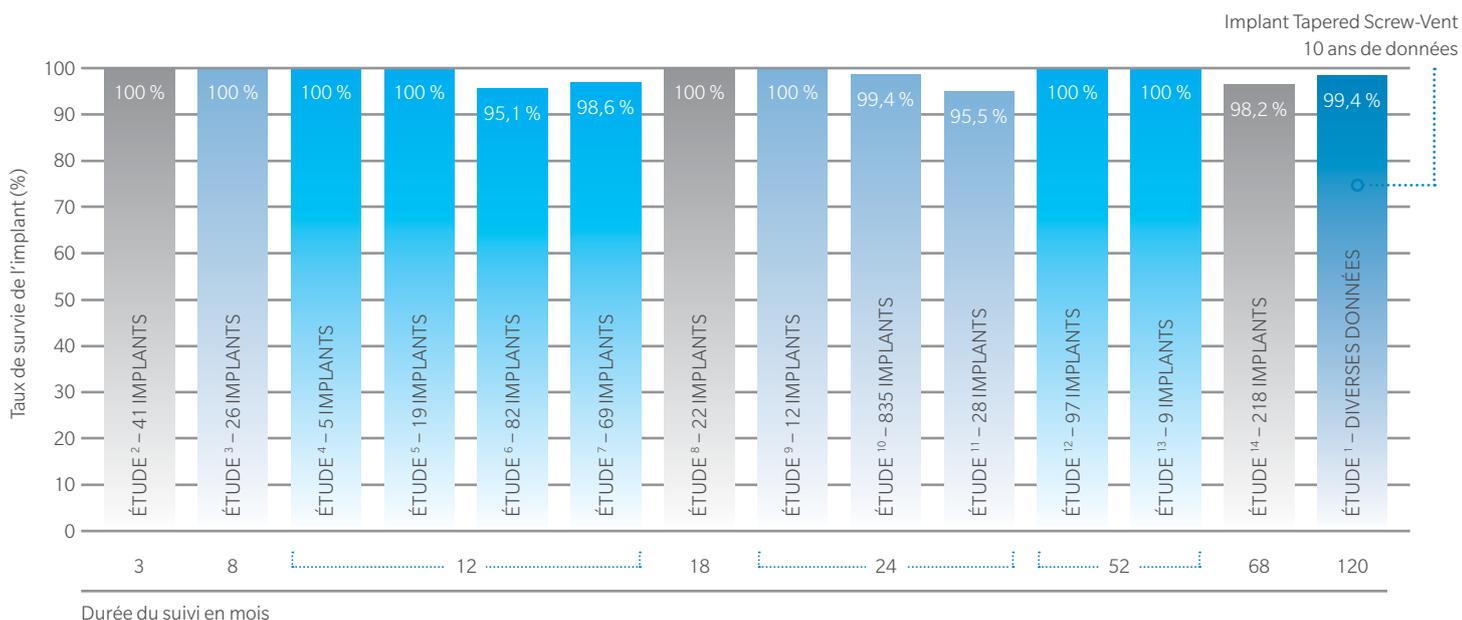


Radiographie lors de la restauration finale.



Un suivi de 10 ans n'a montré aucune régression osseuse.

Photos cliniques ©2012 Daulton Keith, D.D.S., F.I.C.D. Tous droits réservés.



# Renseignements concernant la commande



## TSV MTX : Implants Tapered Screw-Vent avec surface MTX

Inclut porte-implant/transfert d'empreinte et vis de couverture.



Diamètre d'implant	Plate-forme d'implant	Connexion hexagone interne	Longueur de l'implant				
			8,0 mm (L)	10 mm (L)	11,5 mm (L)	13 mm (L)	16 mm (L)
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

## TSVM MTX : Implants Tapered Screw-Vent avec col usiné 0,5 mm, surface MTX et micro-rainures

Inclut porte-implant/transfert d'empreinte et vis de couverture.



Diamètre d'implant	Plate-forme d'implant	Connexion hexagone interne	Longueur de l'implant				
			8,0 mm (L)	10 mm (L)	11,5 mm (L)	13 mm (L)	16 mm (L)
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

## TSVT MTX : Implants Tapered Screw-Vent avec texturage de surface MTX complet et micro-rainures

Inclut porte-implant/transfert d'empreinte et vis de couverture.



Diamètre d'implant	Plate-forme d'implant	Connexion hexagone interne	Longueur de l'implant				
			8,0 mm (L)	10 mm (L)	11,5 mm (L)	13 mm (L)	16 mm (L)
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

## Vis de couverture chirurgicales



Plate-forme d'implant	N° d'article
● 3,5 mm (D)	TSC
● 4,5 mm (D)	TSCW
● 5,7 mm (D)	TSC5

\* Bien que le code couleur de la plate-forme de l'implant Tapered Screw-Vent de 4,1 mm de diamètre soit le vert, la séquence chirurgicale de cet implant fait l'objet d'un codage couleur blanc sur la surface de la trousse chirurgicale.



N° de pièce : TSVKIT

## Systèmes de kits d'instruments

Le système de kit d'instruments peut être adapté à vos besoins et comprendre tous les instruments ou des kits d'instruments autonomes dans une seule trousse chirurgicale. L'organisation intuitive des instruments et le codage couleur facilitent l'apprentissage et l'exécution de la séquence chirurgicale.



N° de pièce : DSKIT

## Kit de butées

Le kit de butées inclut un ensemble de butées pour foret en titane réutilisables conçues pour limiter la profondeur de forage du niveau osseux pendant la préparation de l'ostéotomie. Grâce à un mécanisme d'application pratique des butées, de type « pick and go », ce kit économique est conçu pour réduire le temps passé au fauteuil et faciliter la vie des praticiens. L'utilisation des butées pour foret est réservée aux forets Dríva™ actualisés (marqués de bandes axiales).



N° de pièce : GSMOD

## Module de foret pour chirurgie guidée

Cet insert de kit inclut seize forets Dríva EG et peut être inséré dans votre trousse chirurgicale Tapered Screw-Vent pour fournir les forets supplémentaires nécessaires à la chirurgie guidée.



N° de pièce : TADKIT

## Kit de cuillères

Conçu pour recevoir les tubes situés à l'intérieur des guides chirurgicaux basés sur modèle et sur logiciel, ces instruments chirurgicaux orientent les forets et assurent le contrôle de la position du forage, de sa profondeur et de l'inclinaison.



N° de pièce : NPMOD

## Module chirurgical NP pour implants Eztetic®

Ce module inclut les instruments supplémentaires nécessaires pour placer l'implant Eztetic de diamètre 3,1 mm qui offre une solution étroite et robuste pour des espaces antérieurs exigeants.

1. Données enregistrées chez Zimmer Biomet Dental.
2. Shiigai T. Pilot study in the identification of stability values for determining immediate and early loading of Implants. *J Oral Implantol.* 2007; 33:13-22.
3. Park SH, Lee KW, Oh TJ, Misch CE, Shotwell J, Wang HL. Effect of absorbable membranes on sandwich bone augmentation. *Clin Oral Implants Res.* 2008; 19:32-41.
4. Steigmann M, Wang HL. Esthetic buccal flap for correction of buccal fenestration defects during flapless immediate implant surgery. *J Periodontol.* 2006; 77:517-522.
5. Lee CYS. Immediate load protocol for anterior maxilla with cortical bone from mandibular ramus. *Implant Dent.* 2006; 15:153-159.
6. Cannizzaro G, Felice P, Leone M, Viola P, Esposito M. Early loading of implants in the atrophic posterior maxilla: lateral sinus lift with autogenous bone and Bio-Oss versus crestal mini sinus lift and 8-mm hydroxyapatite-coated implants. A randomised controlled clinical trial. *Eur J Oral Implantol.* 2009; 02:25-38.
7. Siddiqui AA, O'Neal R, Nummikoski P, Pituch D, Ochs M, Huber H, Chung W, Phillips K, Wang IC. Immediate loading of single-tooth restorations: one-year prospective results. *J Oral Implantol.* 2008; 34:208-218.
8. Ormianer Z, 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.* 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 ligne à l'adresse : <http://www.iso.org>.
34. International Organization for Standardization. ISO 5832-2: Implants for surgery – metallic materials – part 3: wrought titanium. 1996. Disponible en ligne à l'adresse : <http://www.iso.org>.





Contactez-nous au +33(0)1- 45 12 35 35 ou rendez-vous sur  
[zimmerbiometdental.fr](http://zimmerbiometdental.fr)

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

Zimmer Dental SAS  
2 place Gustave Eiffel  
94528 Rungis Cedex  
France  
Tél.: +33 1 45 12 35 35  
Fax: +33 1 45 60 04 88

Sauf indication contraire, comme indiqué ici, toutes les marques déposées sont la propriété de Zimmer Biomet et tous les produits sont fabriqués par une ou plusieurs des filiales dentaires de Zimmer Biomet Holdings, Inc., commercialisés et distribués par Zimmer Biomet Dental et par ses partenaires de commercialisation. Pour plus d'informations sur le produit, veuillez consulter l'étiquette individuelle ou la notice du produit. L'autorisation et la disponibilité des produits peuvent être limitées dans certains pays ou certaines régions. Ce document s'adresse uniquement aux praticiens et n'a pas pour objectif de fournir un avis médical ou des recommandations. Toute distribution à un autre destinataire est interdite. Ce document ne doit pas être dupliqué ni réimprimé sans l'autorisation écrite expresse de Zimmer Biomet Dental. ZB0610FR RÉV. B 12/19 ©2019 Zimmer Biomet. Tous droits réservés.

