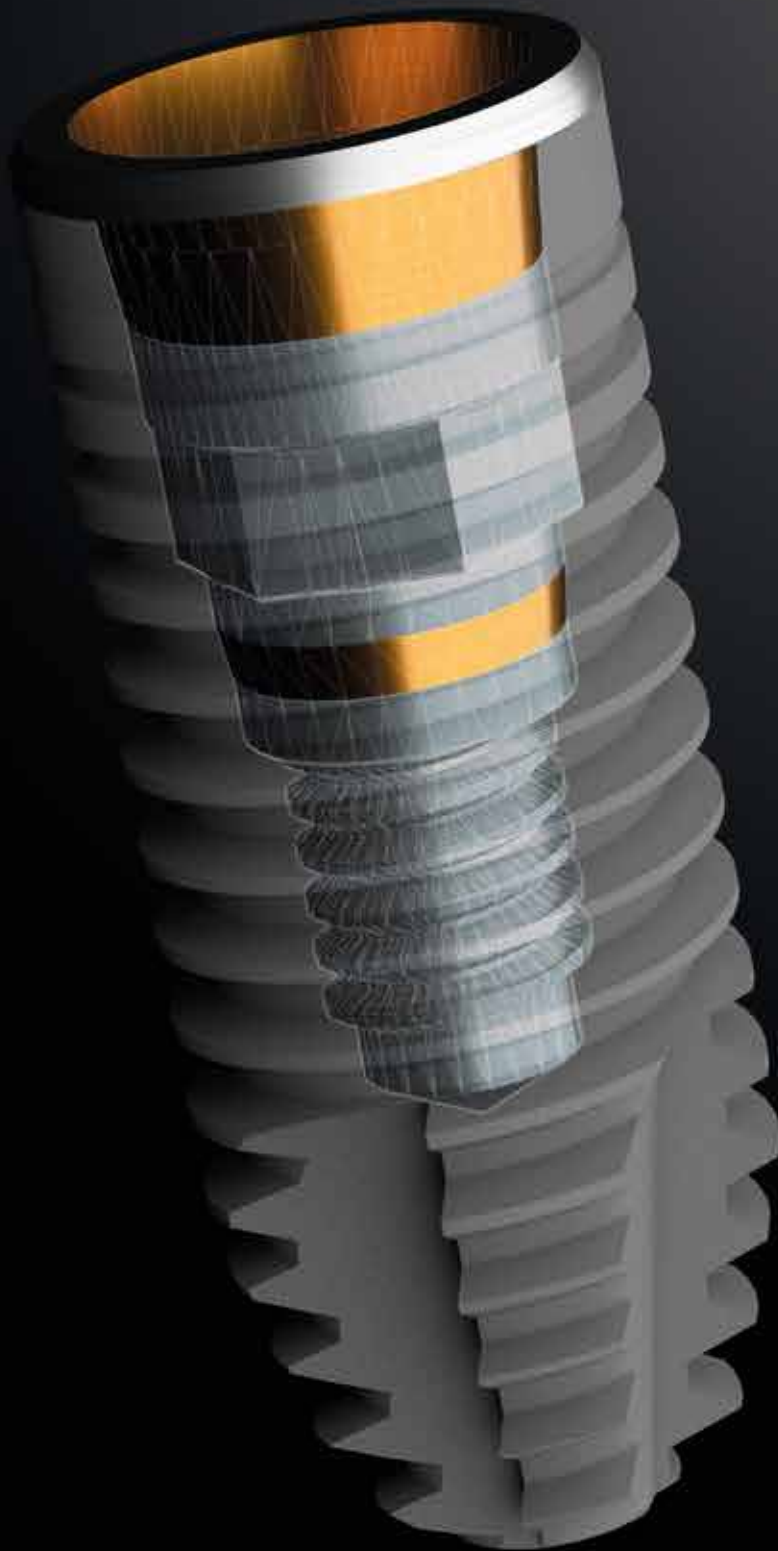
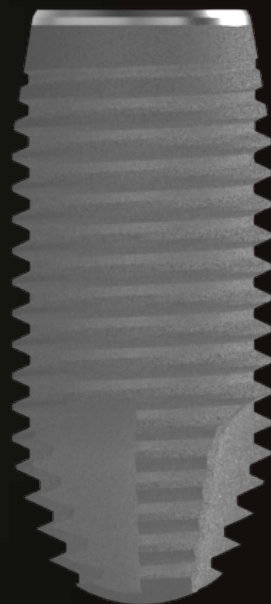


CSR



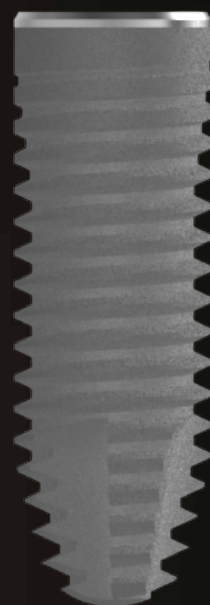
REDUCED NECK

Col convergent pour garantir plus d'espace au niveau crestal et favoriser la croissance osseuse.



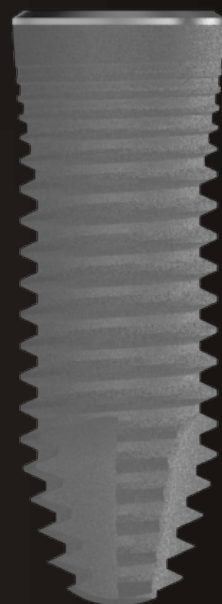
STRAIGHT NECK

Morphologie droite, constante le long de tout le corps de l'implant.



WIDE NECK

Col divergent pour exploiter l'accrochage bicortical et obtenir une grande stabilité primaire.



Les origines de l'implant CSR



L'implant CSR a été conçu par Sweden & Martina en collaboration avec le Département d'Odontologie de l'Institut Scientifique Universitaire San Raffaele de Milan.

L'idée consistait à développer un implant permettant d'affronter n'importe quelle situation clinique, garantissant une bonne stabilité primaire dans tout type d'os ainsi qu'une phase chirurgicale simple et avec peu d'instruments.

Un corps cylindrique, une double interface conique de connexion, plusieurs morphologies de col et la possibilité d'utiliser la technique one abutment-one time font du CSR un implant extrêmement souple d'emploi.



Ø 3.00 mm

Ø 3.50 mm

Ø 3.80 mm

Ø 3.80 mm

Ø 4.20 mm

Ø 4.20 mm

Ø 5.00 mm

STRAIGHT NECK

WIDE NECK

REDUCED NECK

WIDE NECK

REDUCED NECK



Ø 3.80 mm

Ø 4.25 mm

Ø 5.00 mm

CSR RF SL

CSR RF SL est la version Root Form full treated à spire large de l'implant CSR DAT, avec lequel il partage la même connexion. Grâce à sa conicité pure, l'implant est particulièrement recommandé pour l'insertion dans le maxillaire ; dans l'os maxillaire ou en tout cas dans l'os faiblement minéralisé, en effet, l'implant RF est en mesure d'atteindre une stabilité maximale grâce à sa morphologie.

Le col à géométrie hyperbolique des implants CSR RF SL crée une continuité avec le pilier qui lui est connecté. L'absence totale d'arêtes vives qui en résulte permet aux muqueuses de glisser sur le titane sans aucun obstacle et d'atteindre le profil d'adaptation établi par le prothésiste.

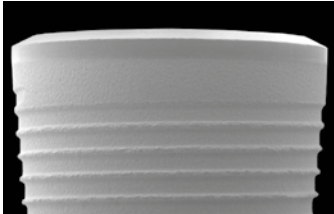
La spire de l'implant CSR RF SL présente un profil triangulaire et son filetage a un pas de 1,50 mm et une profondeur de 0,40 mm.

Gamme des hauteurs						
Ø 3.00 Straight	Ø 3.50 Straight	Ø 3.80 Straight	Ø 3.80 Wide Neck	Ø 4.20 Reduced Neck	Ø 4.20 Wide Neck	Ø 5.00 Reduced Neck
	6.50	6.50	6.50	6.50	6.50	6.50
8.50	8.50	8.50	8.50	8.50	8.50	8.50
10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
11.50	11.50	11.50	11.50	11.50	11.50	11.50
13.00	13.00	13.00	13.00	13.00	13.00	13.00
15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00
	18.00	18.00	18.00	18.00	18.00	18.00

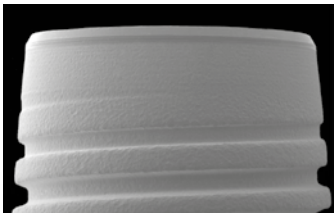
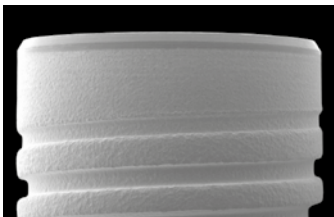
CSR: les différentes morphologies de col

L'implant CSR présente une morphologie cylindrique et une surface full treated ZirTi dont la validité est documentée par plus de 20 ans de succès cliniques, avec un biseau dans la portion la plus coronaire.

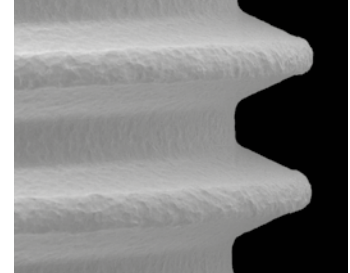
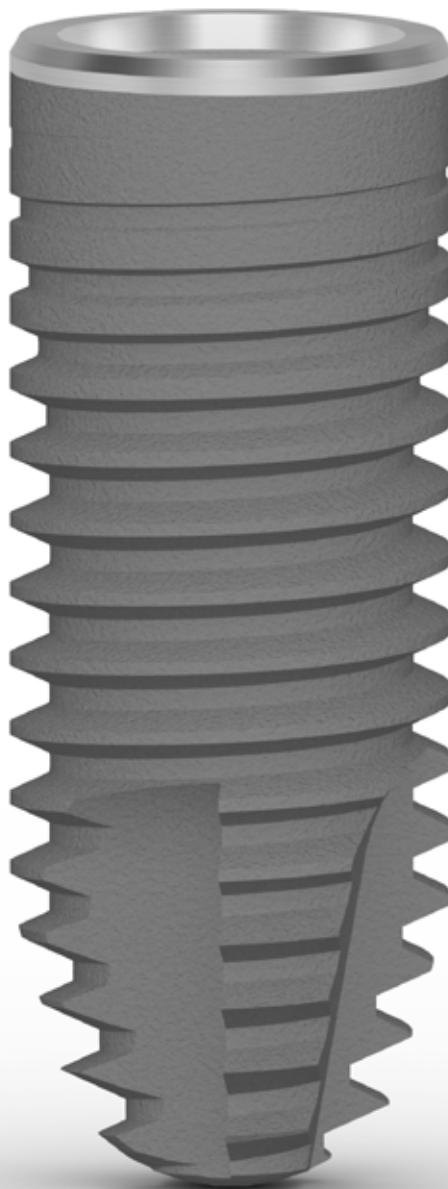
L'implant CSR est disponible en trois morphologies de col différentes, Wide Neck, Straight Neck et Reduced Neck, pour satisfaire les exigences cliniques les plus variées.



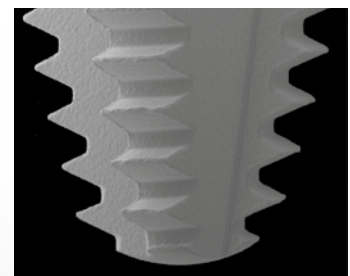
Wide Neck : portion coronaire avec une spire triangulaire à 50° et un pas de 0,30 mm pour obtenir une stabilité primaire même dans un os peu minéralisé



Straight Neck et Reduced Neck: portion coronaire avec une spire triangulaire à 50° et un pas de 0,60 mm



Portion centrale cylindrique, avec spire triangulaire à 50° et pas de 0,60 mm

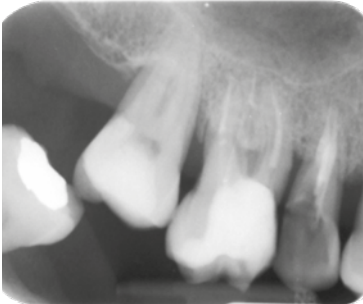


Apex de forme sphérique, avec quatre encoches de décompression et d'écoulement du caillot

Cas clinique avec l'aimable autorisation du Dr. Giuseppe Pellitteri, Bolzano

Patiente âgée de 40 ans avec furcation de troisième degré sur l'élément 16 et grave résorption osseuse des éléments 14 et 15 qui en provoquait une mobilité de troisième degré. La patiente a été traitée en deux temps chirurgicaux, à une distance d'environ un an et demie l'un de l'autre. En vertu du jeune âge de la patiente et pour favoriser une plus grande simplification de l'hygiène orale, la réhabilitation a prévu l'insertion d'un implant et une couronne pour le remplacement de chaque élément manquant.

Lors de la première phase chirurgicale, il a été réalisé une extraction conservatrice de l'alvéole naturelle de l'élément 16 et une élévation du sinus, suivie par l'insertion d'un implant CSR Wide Neck. La deuxième phase chirurgicale a concerné les éléments 14 et 15, ceux-ci ayant été extraits et immédiatement remplacés par deux implants CSR : Straight Neck et Reduced Neck.



Radiographie intra-orale : elle permet de remarquer la furcation de troisième degré de l'élément 16



Extraction conservatrice de l'alvéole naturelle : la couronne est sectionnée en trois parties. Le maintien parfait de l'anatomie osseuse résiduelle et du septum interradiculaire peut y être apprécié.



Le septum interradiculaire est préparé à l'aide de forets pour réaliser une élévation du sinus grâce à l'insertion de collagène et du matériel de greffe.



Un implant CSR ø 3,80 mm Wide Neck est inséré dans l'alvéole et successivement recouvert d'une compresse parodontale pour une semaine.



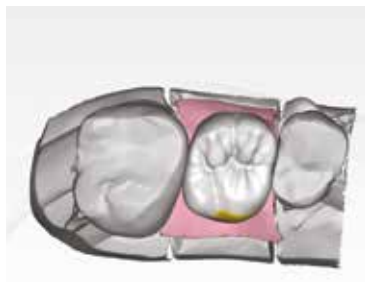
On laisse le site se cicatriser de seconde intention et sa cicatrisation est documentée. Les photos représentent le site deux et huit semaines après la chirurgie : le gain en volume des tissus mous peut y être apprécié.



Quatre mois après la chirurgie, le site est complètement cicatrisé et la prise d'empreinte pour la prothésisation est alors effectuée.



Après la prise d'empreinte et le développement du modèle, la prothèse est dessinée à l'aide du logiciel Exocad.



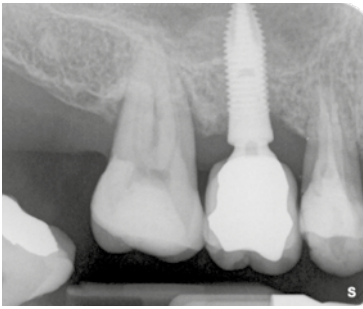
La couronne réalisée grâce au système CAO FAO est essayée sur le modèle.



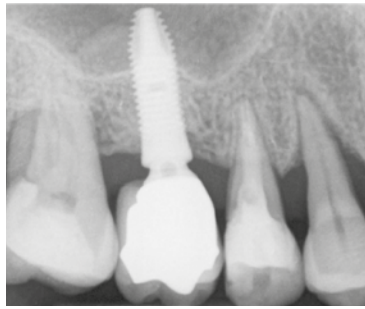
Pose de la prothèse vissée réalisée grâce au système CAD CAM



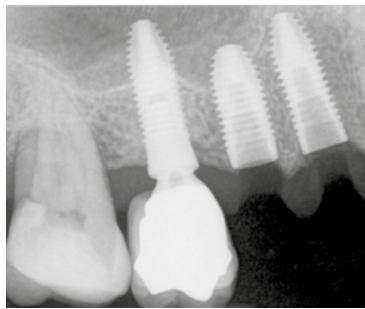
Deux mois après la pose de la prothèse, il est possible de remarquer la croissance des papilles autour de la couronne



Radiographie intra-orale au moment de la pose de la couronne et radiographie de contrôle après 12 mois : la récupération des volumes osseux autour de l'implant peut y être appréciée. Parallèlement, il est possible de remarquer la résorption osseuse autour des éléments 14 et 15, également visible sur la photo



Lors de la deuxième phase chirurgicale, l'extraction de l'élément 14 est réalisée et un implant CSR \varnothing 3,80 mm Straight Neck est inséré ; successivement, l'élément 15 est extrait, une mini-élévation du sinus est effectuée et un implant CSR \varnothing 4,20 mm Reduced Neck est inséré, tel que le représente la radiographie réalisée immédiatement après la chirurgie.



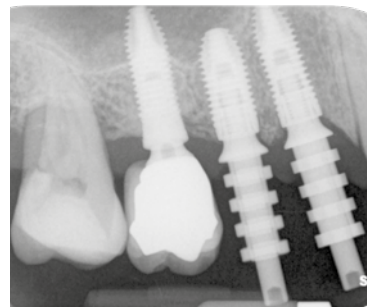
Des piliers provisoires en PEEK usinés et polis sont vissés sur les implants.



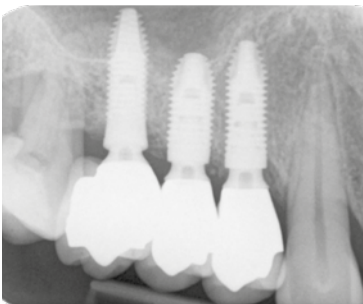
Des dents du commerce sont rebasées sur les piliers



Image vestibulaire des couronnes provisoires vissées, posées le même jour que la chirurgie.



Radiographie 5 mois après la chirurgie : l'empreinte avec transfert Pick-up est prise sur les éléments 14 et 15 ; il est possible de remarquer l'achèvement de l'intégration de l'implant sur l'élément 16.



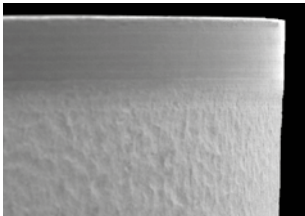
Un mois après la prise d'empreinte, les couronnes vissées sur les implants dans les positions 14 et 15 sont posées et une radiographie finale est réalisée : elle démontre clairement la bonne croissance osseuse autour des trois morphologies de col différentes des implants CSR



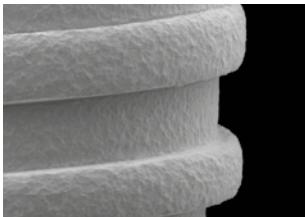
CSR: la ligne narrow

L'implant CSR est également disponible avec des diamètres endo-osseux réduits de 3,00 et de 3,50 mm, idéals pour les cas dans lesquels il existe un espace prothétique limité dans les secteurs antérieurs et en présence de crêtes fines.

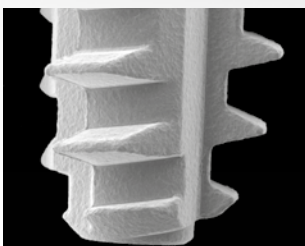
À l'instar des autres implants de la gamme, les implants de diamètre réduit présentent des surfaces full treated ZirTi et un biseau dans la portion la plus coronaire.



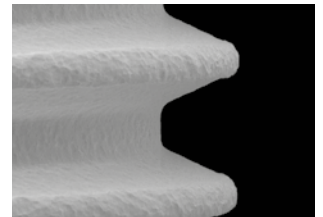
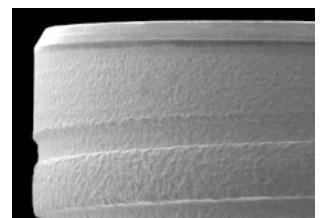
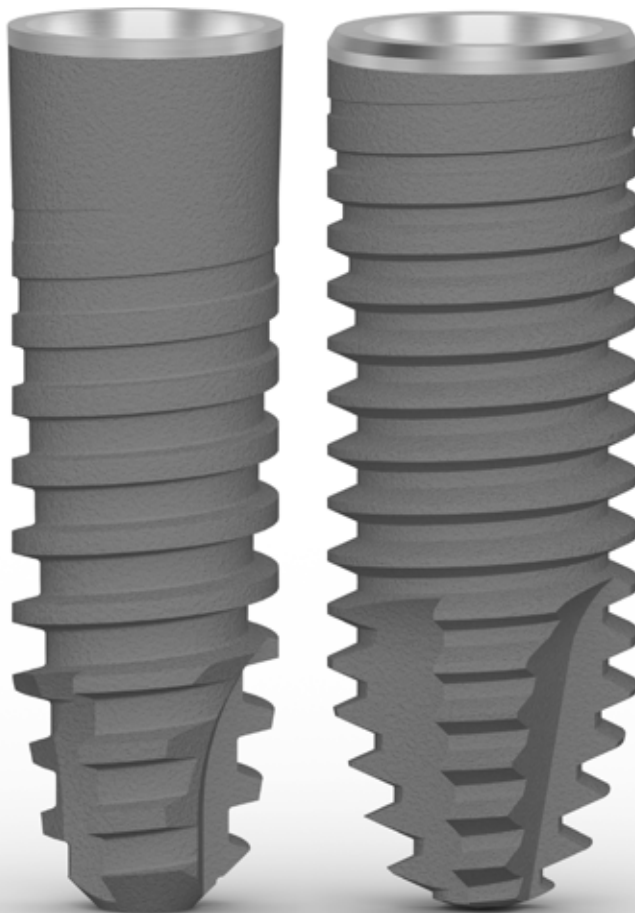
Col traité ZirTi sans spire, hauteur 2,00 mm



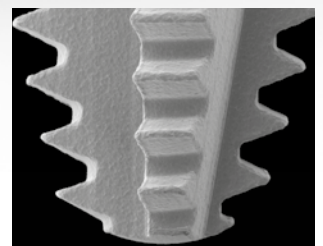
Portion centrale cylindrique, avec spire triangulaire à 30° et pas de 0,80 mm



Apex de conformation conique, avec trois encoches de décompression et d'écoulement du caillot



Spire triangulaire à 50° et pas de 0,60 mm le long de tout le corps de l'implant



Apex de forme sphérique, avec quatre encoches de décompression et d'écoulement du caillot

Cas clinique avec l'aimable autorisation du Dr. Giuseppe Pellitteri, Bolzano

Patient âgé de 70 ans avec fracture d'un pivot en zirconie sur l'élément 31.

Après l'extraction de l'élément résiduel, un implant CSR de diamètre réduit est inséré et immédiatement mis en charge.



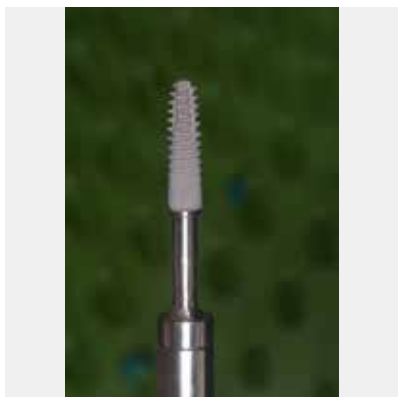
Situation initiale : l'élément 31 présente une fracture du pivot en zirconie



Radiographie préchirurgicale



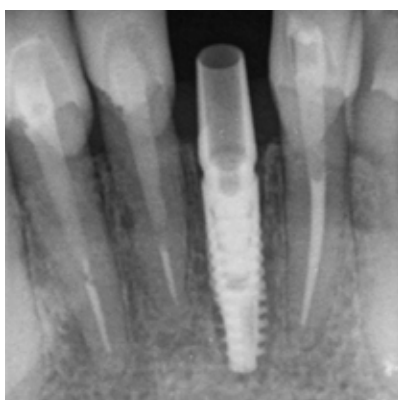
L'extraction de l'élément résiduel est planifiée et une radiographie post extraction est réalisée.



Implant CSR ϕ 3,00 mm Straight Neck inséré après l'extraction. Étant donné les espaces prothétiques limités, il a été choisi un implant offrant une spire performante de diamètre réduit.



L'implant est immédiatement mis en charge avec un pilier préformé pour vissage direct



Radiographie post-chirurgicale

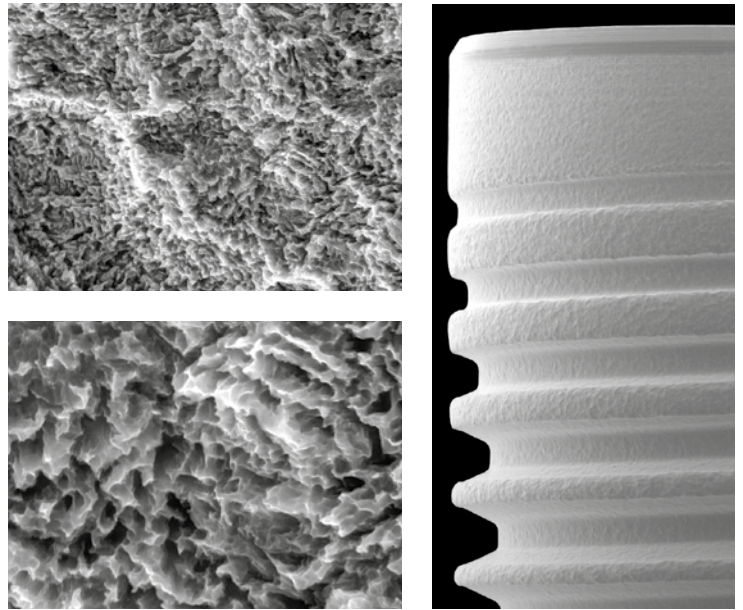


Provisoire 6 jours après la chirurgie. Remarquer la bonne cicatrisation des tissus mous.

Surface ZirTi

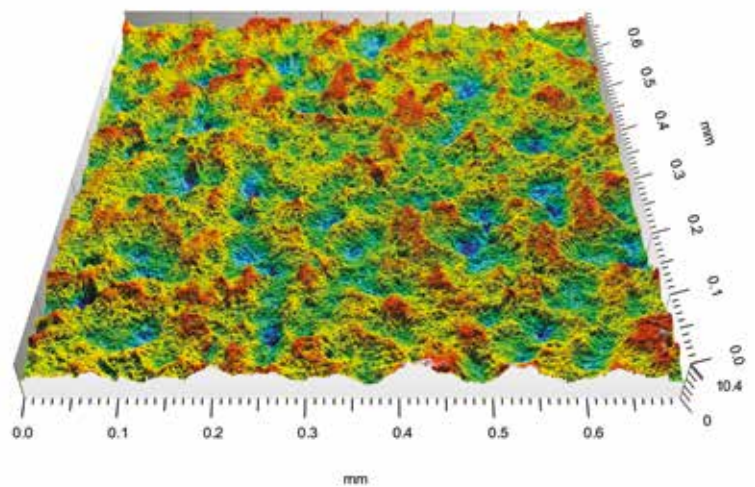
L'implant CSR est disponible avec une surface full treatment ZirTi, c'est-à-dire traité par sablage avec oxyde de zirconium et par mordantage à base d'acides minéraux.

Le sablage avec oxyde de zirconium et le mordantage à base d'acides minéraux sont des techniques qui donnent à la surface une micromorphologie caractéristique, en mesure d'augmenter considérablement la surface de contact os-implant et de favoriser le processus d'ostéointégration.



Surface ZirTi à 4000 et 10 000 agrandissements par microscope électronique à balayage.

Image d'une portion de surface ZirTi obtenue par microscope confocal : elle permet d'apprécier la micro-morphologie de la surface et la régularité des pics dérivant de traitements de sablage et de mordantage.



Rugosité des surfaces - Conclusions de la 2e Consensus Conference EAO

(European Association for Osseointegration), présentée à Munich 2009:

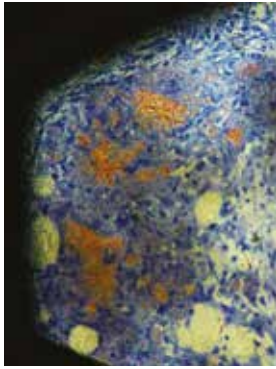
« Cette révision conclut que des surfaces rugueuses et modérément rugueuses favorisent une ostéointégration correcte. La valeur de BIC la plus élevée est associée à des surfaces modérément rugueuses (valeurs de Sa comprises entre 1 et 2 μm). »

La rugosité de la surface ZirTi, avec sa valeur moyenne de Sa de 1.3 μm , est donc considérée comme idéale pour parvenir à l'ostéointégration.

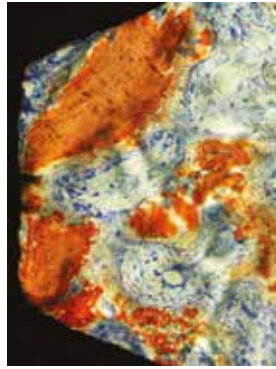
Wennerberg A., Albrektsson T.

Effects of titanium surface topography on bone integration: a systematic review

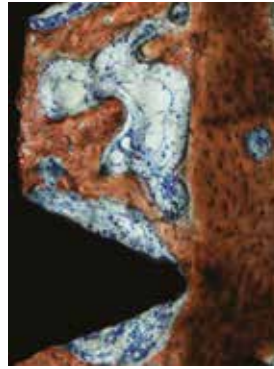
Clin Oral Implants Res. 2009 Sep;20 Suppl 4:172-84



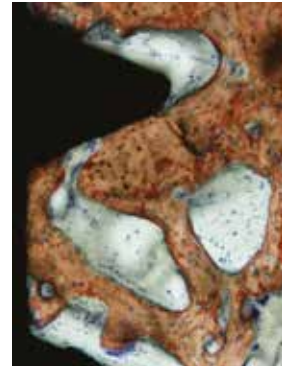
5 jours



10 jours



20 jours



30 jours

Cicatrisation séquentielle autour d'un implant en surface ZirTi : la quantité de nouvel os autour de la surface implantaire, à peine 30 jours après, peut y être appréciée. Histologies reproduites avec l'aimable autorisation du Dr. Daniele Botticelli (colorations au bleu de Stevenel et au rouge d'alizarine).

Mainetti T., Lang N.P., Bengazi F., Favero V., Soto Cantero L., Botticelli D.

Sequential healing at implants installed immediately into extraction sockets. An experimental study in dogs

Clinical Oral Implant Research, 2016 Jan; 27(1): de 130 à 138

La validité de la surface ZirTi est documentée par de nombreuses études expérimentales:

Caneva M., Lang N.P., Calvo Guirado J.L., Spriano A.M., Iezzi G., Botticelli D.

Bone healing at bicortically installed implants with different surface configurations. an experimental study in rabbits

Clinical Oral Implant Research, 2015; 26:293–299 doi: 10.1111/clr.12475

Lumetti S., Di Blasio A., Manfredi E., Ghiacci G., Toffoli A., Bonanini M., Macaluso G.M., Galli C.

Implant surface microtopography affects cell the pattern of cell growth, cell-to-cell contacts and the expression of Connexin 43

Clinical Oral Implant Research, 2014; 25 Suppl 10:222

Baffone G., Lang N.P., Pantani F., Favero G., Ferri M., Botticelli D.

Hard and soft tissue changes around implants installed in regular-sized and reduced alveolar bony ridges. An experimental study in dogs

Clin. Oral Impl. Res. 00, 2013, 1–6 doi: 10.1111/clr.12306

Rossi F., Botticelli D., Pantani F., Priscila Pereira F., Salata L.A., Lang N.P.

Bone healing pattern in surgically created circumferential defects around submerged implants: an experimental study in dog

Clin. Oral Impl. Res 23, 2012; 41–48. doi: 10.1111/j.1600-0501.2011.02170.x

Sivolella S., Bressan E., Salata L.A., Urrutia Z.A., Lang N.P., Botticelli D.

Osteogenesis at implants without primary bone contact - An experimental study in dogs

Clin. Oral Impl. Res. 23, 2012, 542–549 doi: 10.1111/j.1600-0501.2012.02423.x

Pour visualiser la liste complète des études sur la surface ZirTi, consulter le lien suivant:



Connexion conique DAT

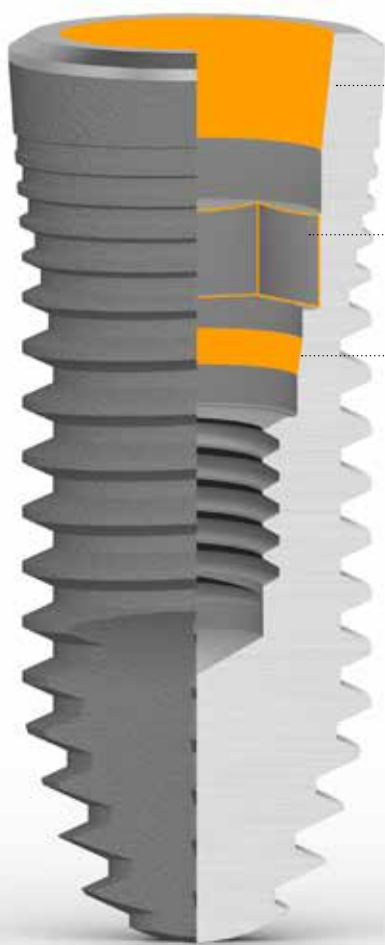
L'implant CSR est disponible avec une surface full treatment ZirTi, c'est-à-dire traité par sablage avec oxyde de zirconium et par mordançage à base d'acides minéraux. La connexion DAT (Double Action Tight) représente la caractéristique la plus innovante de l'implant CSR : une double interface conique interne de contact entre le pilier et l'implant et entre la vis et le pilier garantit une excellente imperméabilité bactérienne, préservant l'os de risques d'infections péri-implantaires qui peuvent compromettre la correcte ostéointégration et la survie de l'implant.

Pour les implants de diamètre réduit de \varnothing 3,00 et \varnothing 3,50 mm, la connexion disponible est la DAT-N, à savoir, une connexion à double interface conique en version narrow.

Gherlone E.F., Capparé P., Pasciuta R., Grusovin M.G., Mancini N., Burioni R.

Evaluation of resistance against bacterial microleakage of a new conical implant-abutment connection versus conventional connections: an in vitro study

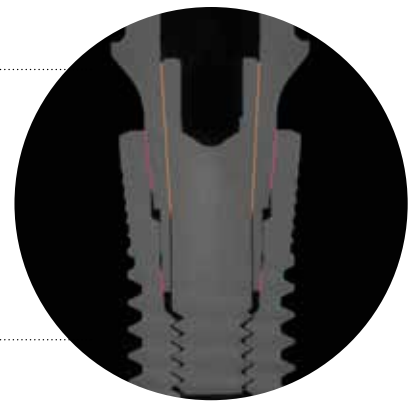
New Microbiol. 2016 Jan;39(1):49-56



Ampleur des parois qui assure robustesse et stabilité à la réhabilitation

Hexagone interne de repositionnement prothétique

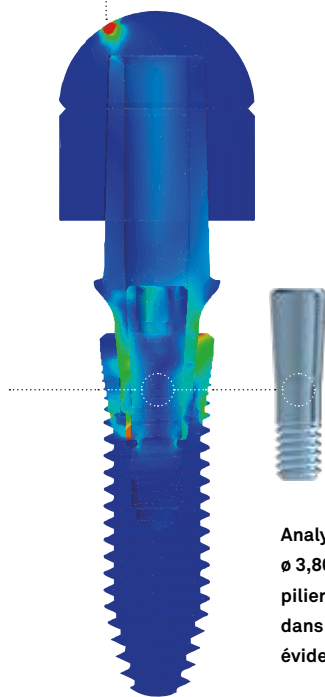
Cône apical qui favorise le centrage des composants prothétiques.



Tomographie réalisée par l'Université de Padoue, Lab.Te.Si.

Vis DAT

Point d'application de la force



La vis DAT a un profil conique avec une angulation différente par rapport à celle de la connexion DAT : cette diversité d'angulation par rapport aux parois de la connexion implantaire permet une meilleure dispersion des forces masticatoires, en faveur d'une excellente résistance du complexe implant-vis-pilier.

Analyse FEM d'un implant CSR
ø 3,80 mm Wide Neck en connexion avec le pilier droit correspondant : aucune tension dans l'interface vis-pilier n'est mise en évidence.



Interface conique de contact
vis-pilier



Interface conique de contact
pilier-implant



Platform Switching

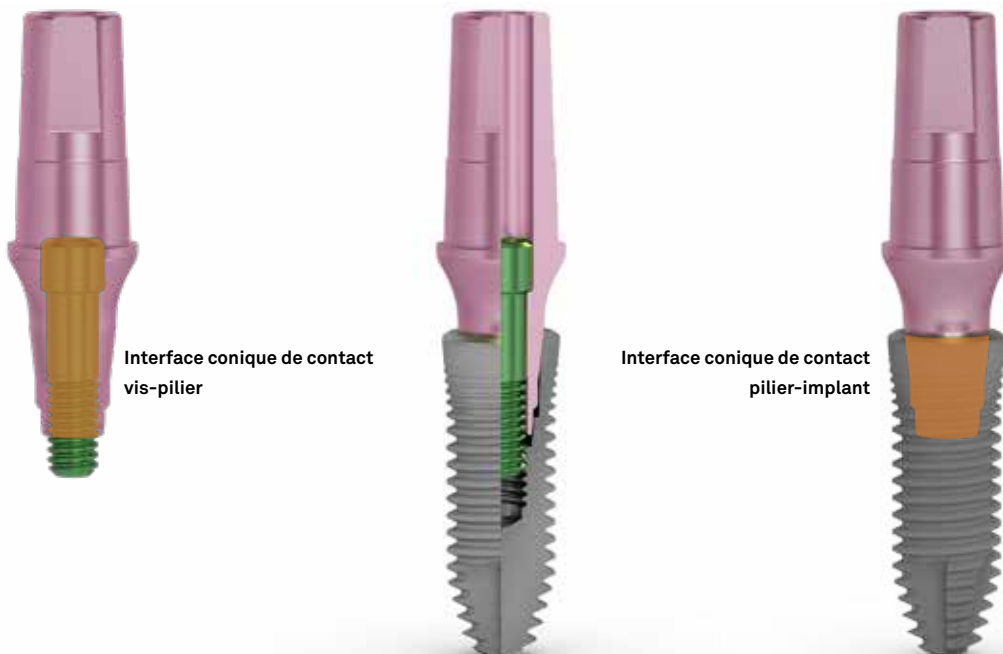
La plateforme de connexion des implants CSR présente un biseau au niveau coronal : l'élargissement produit par ce biseau permet d'espacer l'os crestal de la connexion implantaire, offrant ainsi un Platform Switching inhérent à la morphologie de la fixture.



Le Platform Switching est accentué par le mismatching existant entre le biseau et la connexion implantaire, qui permet d'éloigner ultérieurement la jonction implant-pilier de l'os.

Vis Q120

Afin de simplifier les opérations, les composants prothétiques ont été conçus à l'aide de vis de connexion avec un support de 120°, que l'on appelle Q120.

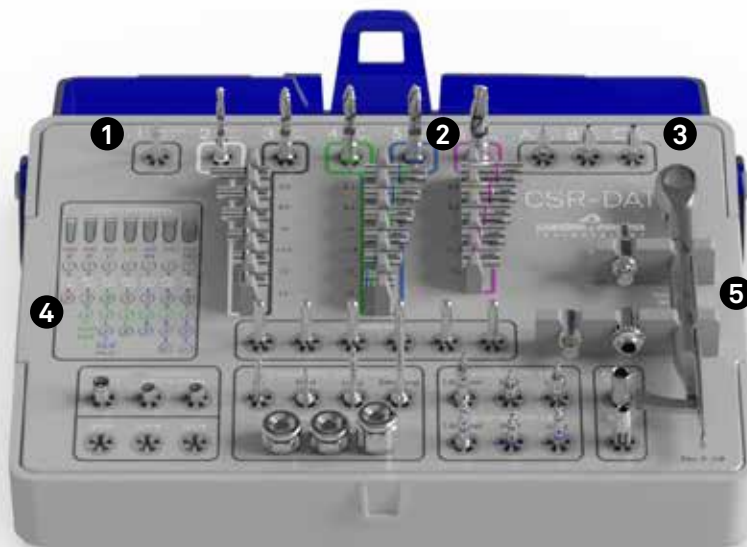


Avertissement important

Il est recommandé de ne pas utiliser la vis de connexion standard avec appui à 120° avec les composants prothétiques standard CSR-DAT qui nécessitent la vis conique. Les vis correctes sont toujours incluses dans l'emballage.

Kit chirurgical

Le kit chirurgical du système implantaire CSR a été conçu pour offrir la plus grande simplicité d'utilisation ainsi qu'une succession immédiate dans la séquence des instruments. Ces derniers, rigoureusement en acier pour usage chirurgical, présentent les descriptions sérigraphiées sur le plateau de façon à permettre à l'utilisateur l'identification plus facile de chaque instrument et leur positionnement successif après les phases de lavage et de nettoyage.



1 Foret lancéolé, foret pilote et foret intermédiaire



- Foret lancéolé de précision pour la réalisation d'incisions dans la corticale, il est donc très pointu et coupant.
- Foret pilote de \varnothing 2,00 mm et foret intermédiaire qui élargit de \varnothing 2,00 à 2,80 mm, dotés d'encoches marquées au laser pour indiquer la profondeur de travail et fournis avec les butées de profondeur correspondantes.

2 Forets terminaux et butées



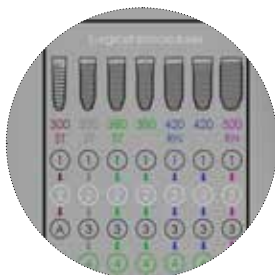
- Trois forets identifiés par le code couleur avec une pointe à géométrie progressive.
- Les butées de profondeur garantissent une préparation en toute sécurité.

3 Forets countersink



- Ils permettent de préparer le logement du col des implants CSR en présence de corticale très dense.
- Disponibles en trois dimensions différentes

4 Séquences sérigraphiées sur le plateau



- Les séquences chirurgicales sont identifiées sur le plateau par le code couleur de référence du diamètre implantaire.
- Gestion rapide et intuitive de chaque instrument.

5 Clé dynamométrique à levier de contrôle



- Possibilité de réglage du couple de serrage de 10 à 90 Ncm
- Lors de la phase d'insertion de l'implant, il est possible de contrôler de manière continue la valeur du couple de serrage

Driver Easy Insert

Les implants CSR ne nécessitent pas de monter pour l'insertion dans le site implantaire car ils sont directement engagés à l'intérieur de la connexion par le pratique driver Easy Insert, spécialement conçu pour garantir une prise sûre, ne pas causer de déformations aux angles des connexions et pouvoir être par ailleurs facilement retiré des puits implantaires; L'emploi de ce driver rend la procédure chirurgicale d'insertion extrêmement simple;



Easy Insert pour connexion DAT-N

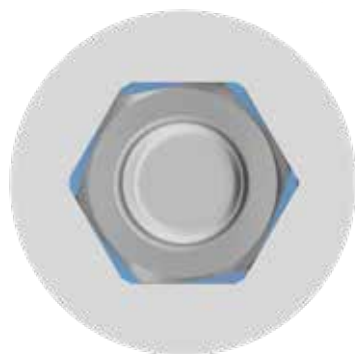
Facilité d'orientation de la connexion grâce à un indice visuel hexagonal qui correspond à l'indice prothétique et aux points marqués au laser de couleur noire sur trois côtés alternés.

Grâce à un o-ring en titane particulier qui s'engage à l'intérieur de la connexion, l'ensemble est extrêmement sûr et fiable.

La présence d'un vaste hexagone facilite l'engagement de l'Easy Insert, rendant ainsi simple et sûre la phase d'insertion des implants dans leurs sites.



Easy Insert pour connexion DAT



Le dessin breveté particulier du driver fait en sorte que ce soient les faces de l'instrument (et non pas les angles) qui interagissent avec les faces du puits implantaire.

Le dessin dodécagonal du driver prévient toute déformation de la connexion implantaire, garantissant ainsi une stabilité et une précision prothétiques de très hauts standards.

Peñarrocha-Oltra D., Rossetti P.H.O., Covani U., Galluccio F., Canullo L.,

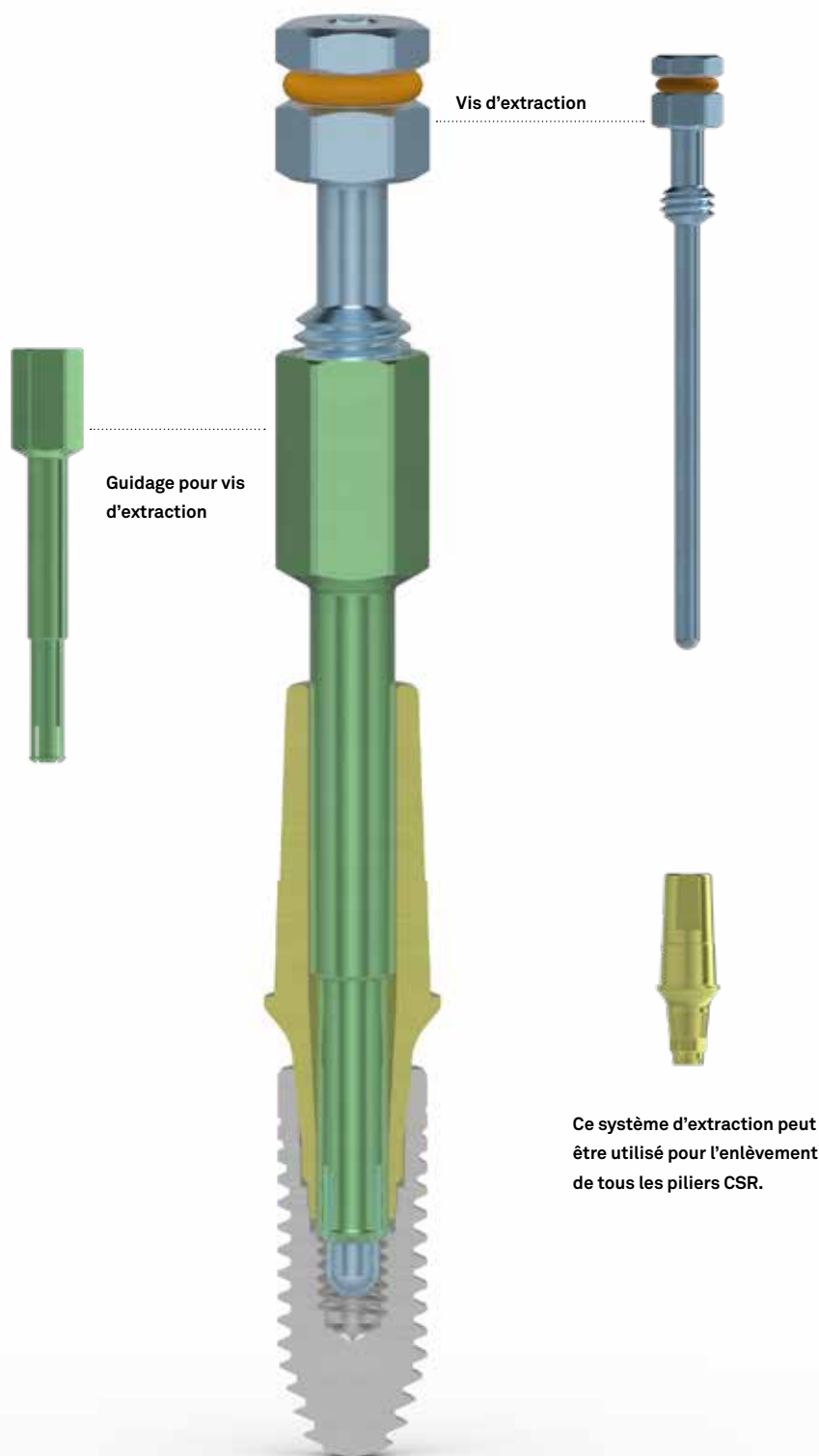
Microbial leakage at the implant-abutment connection due to implant insertion maneuvers: cross-sectional study

Journal of Oral Implantology, 2015, 61(6);e292-e296, DOI 10.1563/aaid.joi.D.14.00235

Système d'extraction pour piliers CSR

La connexion conique entre l'implant et le pilier apporte d'innombrables avantages au niveau du scellement prothétique, mais rend toutefois l'enlèvement des piliers vissés de manière définitive plus difficile.

À ce propos, un extracteur particulier est disponible, celui-ci permettant l'enlèvement du pilier avec vis traversante, sans apporter de modifications ou de déformations aux deux connexions. L'extracteur se compose d'un guidage et d'une vis, à utiliser avec la poignée manuelle et la clé bloque mounter.



Une vaste gamme de solutions prothétiques

Solutions pour phase d'empreinte et modèle



Solutions pour conditionnement des tissus



Solutions pour réhabilitations unitaires et multiples scellées



Solutions pour réhabilitations unitaires et multiples vissées

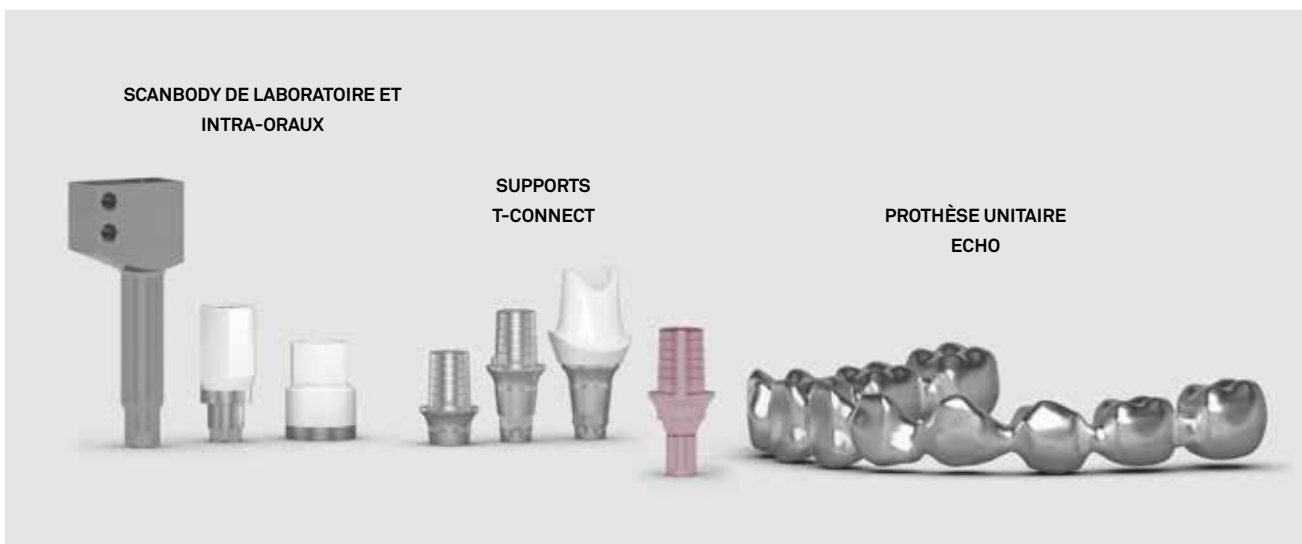
Solutions pour bridges et réhabilitations d'arcades complètes



Solutions pour prothèses de recouvrement



Solutions pour réhabilitations unitaires selon la technique CAO FAO





rév. 07-21



Sweden & Martina S.p.A.

Via Veneto, 10
35020 Due Carrare (PD), Italy
Tel. +39.049.9124300
Fax +39.049.9124290
info@sweden-martina.com

www.sweden-martina.com

Sweden & Martina Mediterranea S.L. - España

info.es@sweden-martina.com
Sweden & Martina Lda - Portugal
info.pt@sweden-martina.com

Sweden & Martina Ltd - United Kingdom
info.uk@sweden-martina.com

Sweden & Martina Inc. - Distributor for U.S.
info.us@sweden-martina.com

Les implants, les composants prothétiques et les instruments chirurgicaux faisant l'objet de la présente publication sont des Dispositifs Médicaux produits par Sweden & Martina S.p.A.

Les articles faisant l'objet du manuel sont conformes aux normes ISO 9001 et ISO 13485 et sont enregistrés avec marquage CE (Classe I) et CE0476 (Classe IIA et Classe IIB) dans le respect du Règlement (UE) Dispositifs médicaux n° 745/2017. Ils sont conformes au QSR et au 21 CFR partie 820 et sont approuvés par la FDA.

L'établissement Sweden & Martina produit des Dispositifs médicaux conformes aux cGMP en vigueur aux USA et dans d'autres pays du monde.



Certains produits pourraient ne pas être disponibles sur tous les marchés.

Toutes les marques figurant dans la publication sont la propriété de Sweden & Martina, exception faite pour les produits portant une indication contraire. Ces produits sont destinés aux cabinets médicaux et aux laboratoires, leur vente ne s'adresse pas au patient.

Il est interdit de revendre, dupliquer ou divulguer les produits contenus dans la présente publication sans le consentement écrit de Sweden & Martina S.p.A.

Pour toutes informations supplémentaires sur les produits, y compris les indications, contre-indications, avertissements, précautions et effets collatéraux potentiels, se référer au site web de Sweden & Martina S.p.A.

Les contenus de cette publication correspondent à la documentation mise à jour au moment de la publication. Contacter la société Sweden & Martina pour les mises à jour successives.