



bti[®]

Human
Technology

REPENSER LE TRAITEMENT DE L'ATROPHIE OSSEUSE avec les solutions BTI!



Short implants
L: 7.5 | 6.5 | 5.5 | 4.5 mm

Narrow implants
ø 2.5 | 3.0 | 3.3 mm

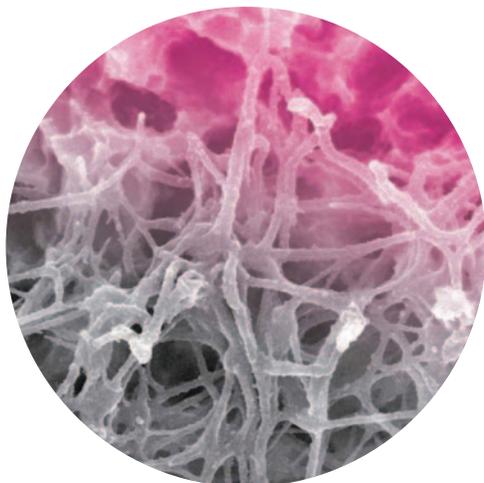
25 anniversary
1999-2024

Partenaire canadien exclusif à BTI[®] Biotechnology Institute



1-800-667-9622
www.synca.com





IMPLANTOLOGIE ORALE

BTI conçoit et fabrique le système d'implants dentaires le plus polyvalent du marché, un système qui s'adapte à toutes les configurations osseuses du patient. BTI a mis au point la surface UnicCa®, modifiée chimiquement par des ions de calcium pour favoriser l'ostéointégration.

MÉDECINE RÉGÉNÉRATIVE

BTI est un référent scientifique mondial en médecine régénérative pour son développement et son brevetage de la technologie du plasma riche en facteurs de croissance ENDORET® PRGF® et ses différentes applications dans de nombreux domaines de la médecine comme la chirurgie orale et maxillofaciale, la traumatologie et la dermatologie.

BioTechnologie Institute	2
D ^r Eduardo Anitua	5
Endoret [®] PRGF [®] (Plasma riche en facteurs de croissance)	6
Fôrage biologique	10
Surface UnicCa [®]	12
Gamme des implants BTI [®]	14
Nouveau Gamme des implants CORE-X	15
Gamme des implants CORE	16
Implants 3.0 (solutions pour atrophies horizontales)	18
Implants courts et extra-courts (solutions pour atrophies verticales)	19
Système Kexco	20
Fraises de coupe frontal	21
Trousses chirurgicales et prosthétiques	26
Nouveau Guide pour chirurgie Stop & Guide [®]	27
Logiciel BTI [®] Scan [®] 4	28
Trousse pour le retraitement d'implants Kexim	29
Livres BTI [®]	30
Cours internationaux (en Espagne)	31
Les codes d'implants BTI [®]	32

LA RECHERCHE EST L'ADN DE BTI®

BTI est une entreprise essentiellement axée sur la recherche et le développement de nouvelles solutions dans le domaine de la biomédecine. Les recherches réalisées présentent une composante de transfert très claire, visant l'application des connaissances acquises en laboratoire à la pratique clinique quotidienne, dans l'objectif d'améliorer les soins apportés aux patients et leur qualité de vie.

La qualité et la rigueur de la recherche développée par l'entreprise sont validées par la publication de ses résultats dans les revues scientifiques les plus importantes au niveau international.

DR EDUARDO ANITUA MD • DDS • PHD

BTI (Biotechnology Institute) a été fondée en 1999 par le Dr Eduardo Anitua, président et directeur scientifique de la société, et récemment nommé le chercheur espagnol le plus influent dans le domaine de la dentisterie selon une liste de classement publiée par l'Université de Stanford.

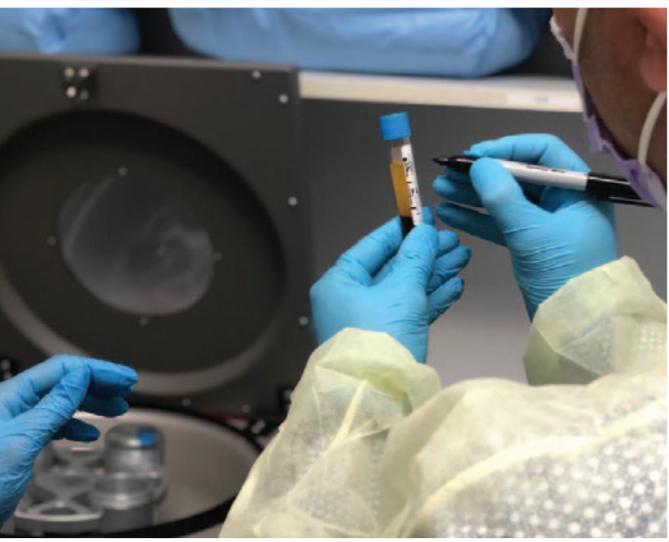
Directeur de l'Institut Eduardo Anitua, de l'Institut de recherche de base et appliquée ainsi que de la Clinique et du Centre de formation pour l'implantologie orale et la thérapie régénératrice. Directeur scientifique de BTI. Doctorat en médecine et en interventions chirurgicales de l'Université de Salamanca, 1979; docteur en médecine et en interventions chirurgicales.

Spécialiste en stomatologie à l'Université du Pays basque ayant poursuivi ses études pendant ses séjours aux États-Unis (Philadelphie, New York, Miami, San Francisco, Chicago) et en Europe (Italie, Allemagne, France, et bien sûr, Espagne).

Il a animé des conférences dans diverses universités espagnoles et internationales et a offert une formation post-universitaire en implantologie dans les universités de Séville, Murcia, Barcelone et Madrid. Il a en outre donné plus de 500 formations et conférences dans le cadre de congrès (en Europe, aux États-Unis, en Amérique du Sud, en Asie) au sujet des implants, des prothèses, de l'esthétisme dentaire et de la régénération tissulaire.

Directeur du programme de «Formation éducative continue sur l'implantologie et la réhabilitation orale» offert en Espagne, au Mexique, au Portugal, en Italie et en Allemagne depuis les 22 dernières années. Conférencier invité dans les écoles de médecine dentaire dans les universités: du Guatemala, Intercontinentale du Mexique, Javeriana (Colombie), de la République argentine, de l'Uruguay, du Portugal (Facultés de Porto et de Lisbonne), de la Pennsylvanie, de Harvard, de Boston et de Tufts. Directeur de «Dental Dialogue».



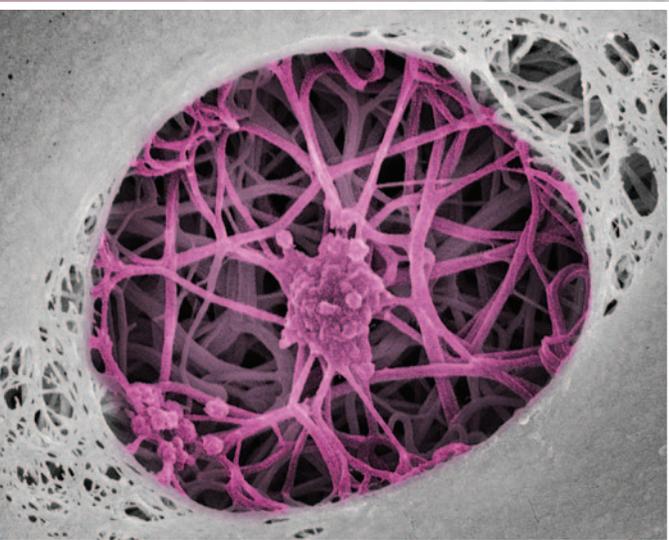


TECHNOLOGIE ENDORET® QU'EST-CE QUE C'EST?

ENDORET est une technologie biomédicale entendant stimuler la régénération tissulaire par l'application de protéines autologues.

Des centaines de protéines endogènes influent sur les processus de réparation des tissus, incluant l'angiogénèse, le chimiotactisme et la prolifération cellulaire. Aucun agent exogène ne peut intervenir de manière efficace sur tous ces processus.

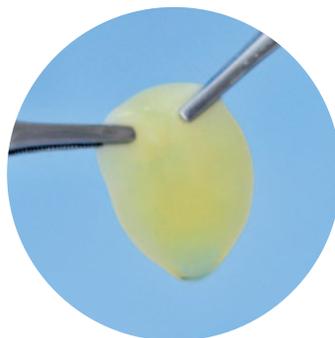
La technologie ENDORET apporte les moyens nécessaires à l'obtention de plasma riche en facteurs de croissance à partir du sang.



SOLUTION POLYVALENTE BASÉE SUR LE PLASMA RICHE EN FACTEURS DE CROISSANCE



LIQUIDE



COAGULUM



GREFFE OSSEUSE
AUTOLOGUE



MEMBRANE
DE FIBRINE

BÉNÉFICES ET APPLICATIONS: 1. AUGMENTATION DE LA PRÉDICTIBILITÉ

Les implants BTI humectés avec ENDORET® présentent un taux de survie élevé ainsi qu'une épaisseur trabéculaire et la maturation osseuse

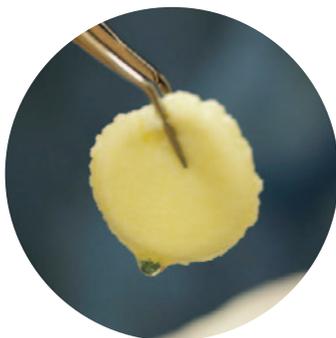
L'humidification de la surface des implants avec ENDORET liquide forme une membrane de fibrine. En adhérant à la surface de l'implant, elle libère des facteurs de croissance et améliore l'ostéo-intégration. La surface nanorugueuse des implants BTI est spécifiquement étudiée pour exploiter les effets biologiques d'ENDORET.

[2] Études disponible sur demande



2. PRÉPARATION DE GREFFONS

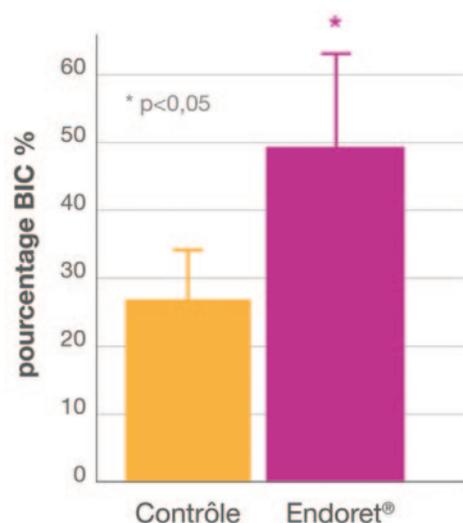
ENDORET peut être utilisé pour agglutiner un biomatériau, en lui apportant une plus grande maniabilité et en améliorant ses propriétés ostéoconductrices et biologiques.

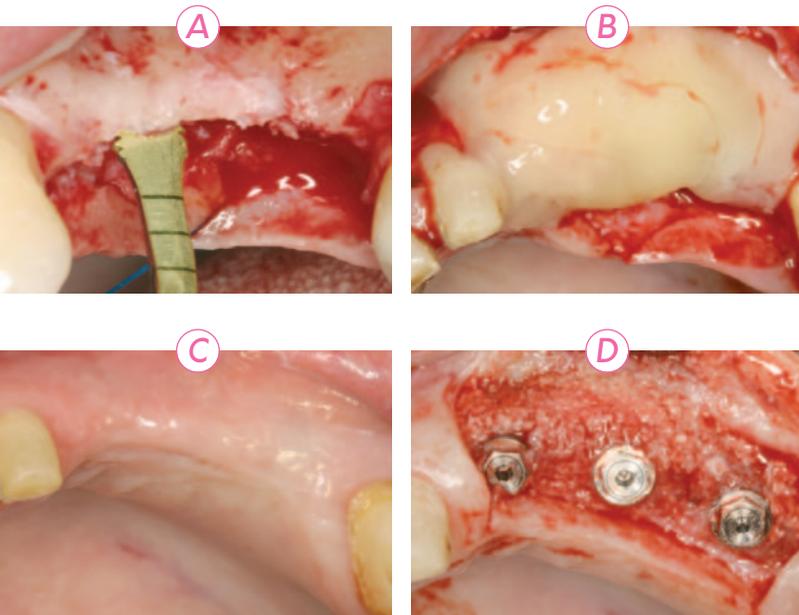


TAUX DE SURVIE REPORTÉS SUR LES ÉTUDES CLINIQUES:

- Étude jusqu'à 5 ans de suivi
5787 implants. **99.2%** ⁽²⁾
- Étude jusqu'à 5 ans de suivi
1139 implants à charge immédiate. **99.3%** ⁽²⁾
- Étude jusqu'à 8 ans de suivi
1287 implants courts. **99.3%** ⁽²⁾
- Étude jusqu'à 10-12 ans de suivi
111 implants courts. **98.9%** ⁽²⁾

ÉVALUATION HISTOMORPHOMÉTRIQUE DE LA SURFACE DE CONTACT OS-IMPLANT (BIC) APRÈS DEUX MOIS ⁽²⁾





3. TRAITEMENT DU MAXILLAIRE ATROPHIQUE

A. Augmentation osseuse latérale

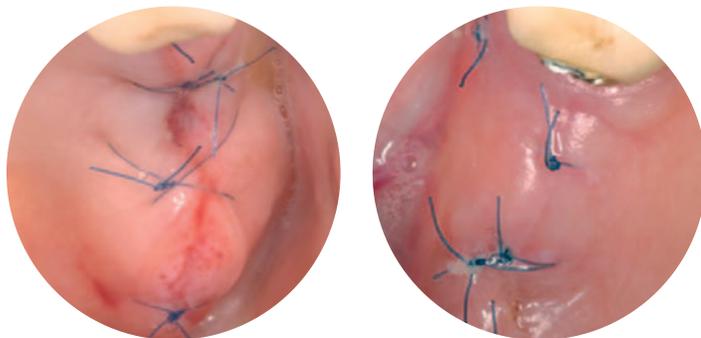
Les techniques d'expansion de crête et split de crête en 2 phases combinées avec le traitement ENDORET peuvent parvenir à une expansion osseuse moyenne de 3.35 mm. L'utilisation d'ENDORET en combinaison avec le greffon en bloc améliore la cicatrisation du lambeau, évitant l'exposition du greffon et la période postopératoire du patient.

- A) Corticotomie longitudinale par ultrasons
- B) Utilisation de greffon osseux et membrane de fibrine
- C) Épithélialisation à 3 mois
- D) Réouverture à 3 mois

B. Élévation sinusale

ENDORET AUGMENTE LA FORMATION D'OS MATURE

ENDORET réduit l'inflammation et la douleur. Augmente l'os nouvellement formé. ENDORET est efficace dans le traitement des perforations de la membrane de Schneider.

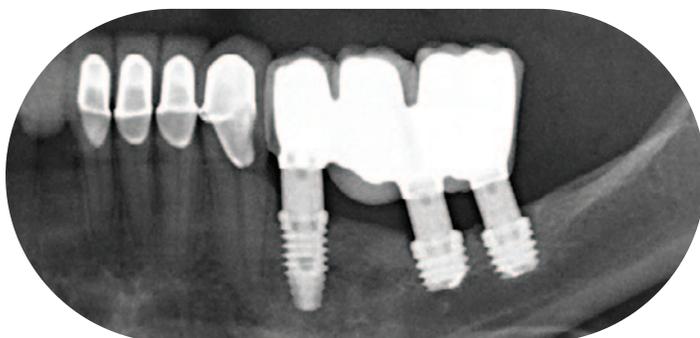


CONTRÔLE

AVEC ENDORET

C. Régénération osseuse verticale

La combinaison du traitement ENDORET avec des implants courts et extra-courts permet de réaliser des réhabilitations sur des crêtes atrophiques sans avoir à recourir à des techniques plus agressives.



4. RÉGÉNÉRATION PARODONTALE

ENDORET peut être bénéfique dans le domaine de la chirurgie muco-gingivale.



TRAITEMENT DE DÉFAUTS GINGIVAUX

INSTRUMENTS CHIRURGICAUX pour ENDORET®

Pinces adson

Des pinces munies d'embouts en carbure de tungstène qui sont utilisées lors d'une intervention chirurgicale pour maintenir, sécuriser, joindre ou compresser des tissus, avec un traumatisme minimal.

Pinces de dissection de bakey

Des pinces atraumatiques munies d'embouts en carbure de tungstène utilisées lors d'une intervention chirurgicale pour sécuriser fermement des tissus mous sans causer de dommages.

Compacteur osseux CH1

Tout indiqués pour compacter l'os autour d'un implant après une extraction.

Compacteur osseux CH2

et

Instrument d'élévation des sinus (CH3)

Idéal pour compacter l'os lors d'une élévation du plancher sinusal traumatique.



INTRODUCTION DE BASE AU FORAGE BIOLOGIQUE

Le but du forage en vue de l'insertion d'un implant dentaire est de rendre une néo-alvéole convenable pour la morphologie de l'implant qui y sera placé en utilisant des forets qui retireront l'os du site receveur. La préparation de ce dernier doit être la plus conservatrice possible afin d'éviter d'endommager les cellules osseuses qui seront responsables de l'ostéo-intégration de l'implant une fois celui-ci inséré.

La majorité des systèmes implantaires offerts sur le marché utilisent un forage à haute vitesse avec de l'irrigation dans le but d'éviter de surchauffer l'os, de préserver la viabilité cellulaire et de réduire le temps requis pour préparer la néo-alvéole.

Chez BTI, nous mettons tout en œuvre pour développer un protocole pour un forage à basse vitesse, et ce, depuis 2004. Nous lui avons attribué l'appellation de «forage biologique», ce qui nous permet de préparer le site receveur de l'implant d'une façon conservatrice tout en permettant de collecter l'os autologue, qui pourra subséquemment être utilisé comme greffes particulières lors de l'intervention chirurgicale.

SYSTÈME DE FORAGE BTI®

Le premier forage dans la séquence de forage biologique est le forage initial. Celui-ci consiste en un foret muni d'un embout très actif avec une haute capacité de pénétration dans l'os cortical, ce qui permet de réaliser un forage précis et un positionnement exact du point de départ pour le forage, particulièrement dans les crêtes étroites. De plus, sa morphologie lancéolée lui procure un meilleur contrôle directionnel que celui d'un foret rond traditionnel. Ce foret nous permet également d'effectuer un forage latéralement dans l'éventualité où il s'avère nécessaire d'en corriger la position puisque sa coupe latérale nous offre cette possibilité.

Le forage initial permet en outre de réaliser un forage latéral dans le cas où l'on souhaite modifier l'emplacement de la néo-alvéole d'un demi-millimètre. En fait, c'est le seul foret dans le système pouvant couper latéralement.

Ce foret sera utilisé à haute vitesse (de 800 à 1000, tout dépendant de la densité osseuse) et irrigué à l'aide d'une solution saline ou d'eau stérile apyrogène. C'est le seul foret qui sera utilisé à haute vitesse dans le cadre du protocole de forage biologique complet.

Tout le forage effectué en vue d'augmenter le diamètre est réalisé à basse vitesse (50-150 révolutions par minute), sans irrigation. L'élimination de l'irrigation durant le forage n'entraîne pas d'augmentations de températures significatives dans le lit osseux puisque la procédure est lente, permettant ainsi de préserver entièrement les cellules osseuses du site receveur.

1. Sans irrigation (1500 rpm)

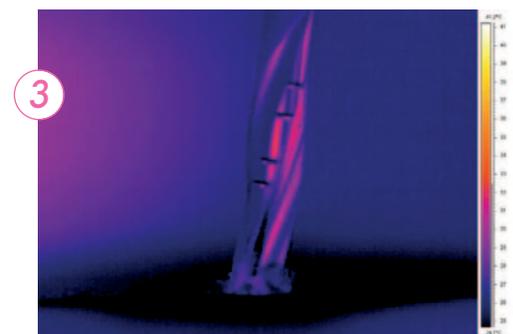
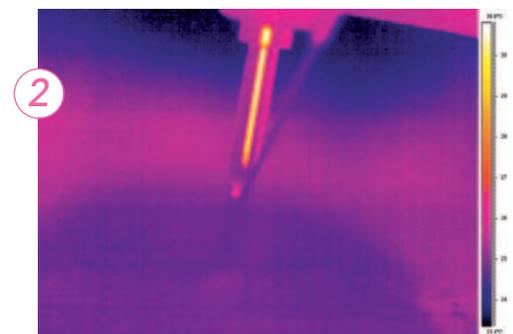
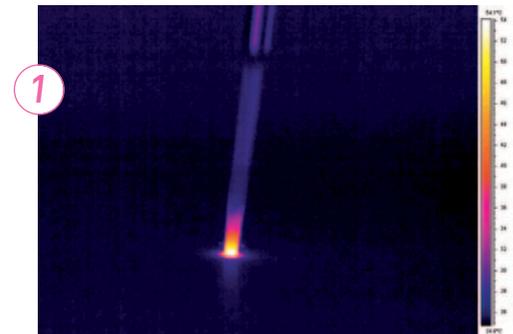
Le forage sans irrigation à des tours par minute de 1000 à 1500 produira une augmentation rapide de la température, même avec des forets dotés d'un diamètre inférieur, causant une surchauffe et une nécrose de l'os.

2. Avec irrigation (1500 rpm)

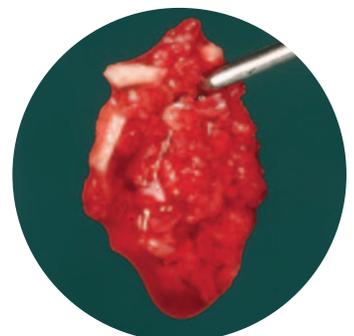
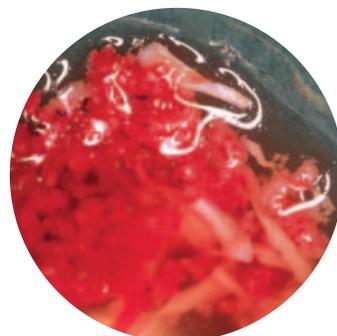
Utilisée de façon appropriée, l'irrigation conservera une température de 29-30°C, prévenant ainsi toute surchauffe.

3. Sans irrigation (125 rpm)

Lors d'un forage à basse vitesse sans irrigation, l'augmentation thermique sera minimale, même avec des forets dotés d'un diamètre large. Si le forage est réalisé graduellement et que le cortical est perforé à l'aide d'un forage intensif avec irrigation, le reste de la procédure peut être effectué sans irrigation.



Le volume osseux collecté à l'aide du forage biologique nous permet de réaliser aisément des greffes osseuses particulières pouvant aussi être utilisées dans d'autres zones dans le cadre de la même procédure.



SURFACE UNICCA®

QU'EST CE QUE LA TECHNOLOGIE UNICCA®

UnicCa® est la surface des implants BTI modifiée chimiquement avec des ions de calcium et avec une triple rugosité.

SURFACE UNICCA® LA PURETÉ CERTIFIÉE

UnicCa® est le premier système sur le marché à recevoir le sceau de la CleanImplant Foundation, qui garantit la qualité la plus élevée de ses matériaux et surfaces.



CHIMIQUEMENT MODIFIÉE AVEC DES IONS CALCIUMS

1. UNICCA® EST ÉLECTROPOSITIVE, PROPRE ET SUPER HYDROPHILE

-> **conséquence** : le processus régénératif démarre aussitôt ^[1].

2. UNICCA® AMÉLIORE LA STABILITÉ OSSEUSE PÉRI-IMPLANTAIRE

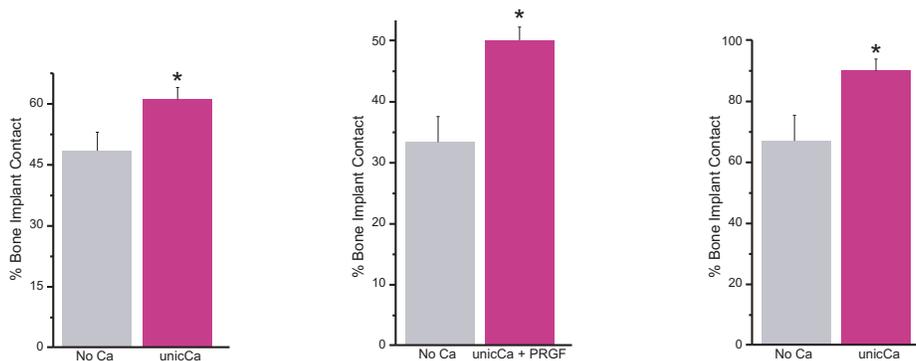
-> **conséquence**: réduit l'échec des implants. ^[1]

3. UNICCA® MINIMISE L'ADHÉSION BACTÉRIENNE

-> **conséquence**: La rugosité atténuée sur la zone coronaire ajoutée à l'utilisation d'Endoret PRGF permet de réduire de manière significative la colonisation bactérienne (Étude in vitro). ^[1]

4. UNICCA® STIMULE L'ACTIVITÉ OSTÉOGÉNIQUE

-> **conséquence**: les cellules formatrices de l'os synthétisent de manière significative plus de matrice extracellulaire. ^[1]



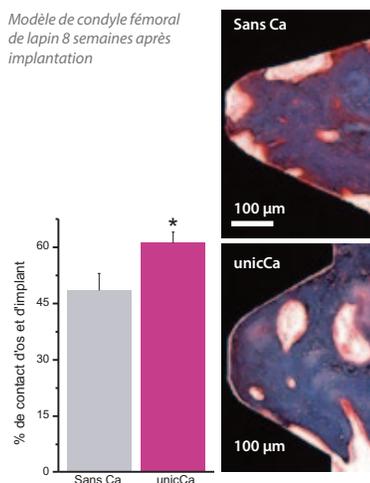
Surfaces soumises à des cultures d'ostéoblastes humains. Adhésion à 3 heures. Prolifération à 4 jours. Synthèse à 7 jours.

* Indique des différences statistiquement significatives ($p < 0.05$, Student T-Test)

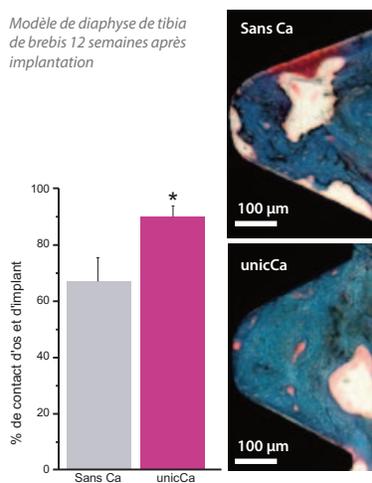
5. UNICCA® EST OSTÉOGÉNIQUE : ELLE INDUIT LA FORMATION DE TISSU OSSEUX

-> **conséquence**: elle accélère et améliore l'ostéo-intégration sur tous les types d'os. ^[1]

ÉTUDES SUR OS À FAIBLE DENSITÉ^[1]

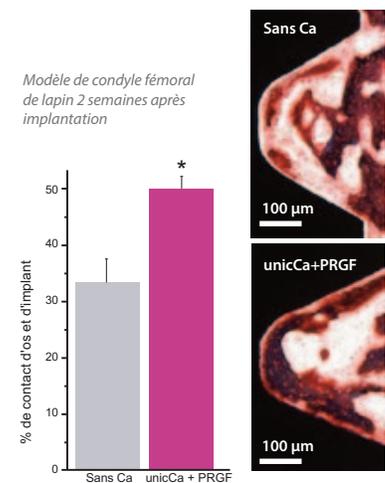


ÉTUDES SUR OS À FAIBLE VASCULARISATION^[1]



UNICCA® AVEC ENDORET® (PRGF) SUR COURTES DURÉES^[1]

L'utilisation combinée avec Endoret® (PRGF®) permet d'accélérer l'ostéo-intégration précoce



[1] Études disponible sur demande

GAMMES D'IMPLANTS BTI

PLATEFORMES

Ø 3.0mm



3.0

- La solution idéale pour traiter des patients présentant des atrophies osseuses horizontales
- Limite les besoins d'augmentation osseuse et réduit la durée des interventions chirurgicales

Ø 3.5mm



CORE

La gamme CORE est le résultat des dernières recherches de BTI - un ensemble d'implants avec 6 diamètres et plusieurs longueurs, qui permet de résoudre la majorité de vos traitements implantologiques.

Ø 3.5mm



CORE-X

- Traitement accéléré pour os à faible densité et alvéoles post-extraction
- Stabilité primaire améliorée et osseococondensation
- Osseointegration optimisée, grâce à la surface UnicCa®
- Simplicité prothétique - une connexion pour toute la gamme

Ø 4.1mm



UNIVERSAL PLUS

Les implants à plateforme UNIVERSAL PLUS seront choisis pour les cas de mise en place dans un alvéole post-extraction immédiate. Ils sont idéals pour les piliers pont sur les zones des canines et prémolaires et aussi comme pièces unitaires sur les centrales supérieures et les molaires. Mais surtout lorsque l'exigence biomécanique est importante et que vous devez être plus exigeants dans la conservation de tissu mou.



TRAITEMENT ACCÉLÉRÉ POUR OS À FAIBLE DENSITÉ ET ALVÉOLES POST-EXTRACTION

POUR 3 RAISONS:

1. Stabilité primaire améliorée et osseococondensation.
2. Osseointegration optimisée, grâce à la surface UnicCa®.
3. Simplicité prothétique. Une connexion pour toute la gamme.



MORPHOLOGIE DE L'IMPLANT

Connexion

Plateforme de 3.5mm (comme BTI CORE®), plate, tétralobée et sans arêtes, permettant une répartition parfaite des contraintes. Elle utilise également les mêmes composants prothétiques que la gamme BTI CORE®, avec un comportement biomécanique largement éprouvé.

Surface

La surface des implants BTI se distingue par une triple rugosité: atténuée au col, modérée sur le corps et accrue sur les spires, avec une modification chimique aux ions calcium. Cela améliore l'ostéointégration de l'implant tout en réduisant l'adhésion bactérienne.

Filet Profond

Meilleure pénétration dans l'os avec des filets plus profonds.

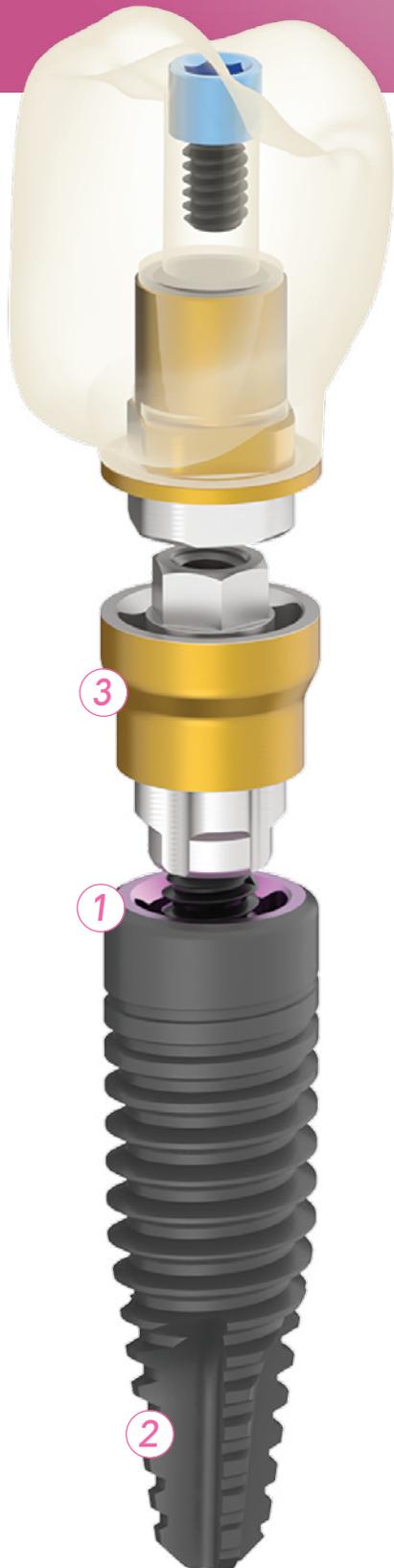
Apex

L'apex CORE-X® offre une grande capacité d'avancement et améliore la fixation apicale, permettant une insertion beaucoup plus progressive dès le début dans un os mou.



CAPACITÉ ACCRUE D'OSTÉOCOCONDENSATION

LE COEUR DE VOS DÉCISIONS CLINIQUES



1. Connexion et plateforme commune

Un tétralobe interne avec une émergence prothétique d'un diamètre de 3.5 mm qui permet d'unifier les attachements utilisés. Il favorise une stabilité accrue des tissus péri-implantaires, rendant ainsi les implants CORE un choix tout indiqué pour restaurer des espaces interdentaires limités.

2. Forme conique

La forme facilite les interventions chirurgicales pour tous les types d'os grâce à son apex, qui intègre une excellente capacité avancée. Elle permet aussi d'obtenir une stabilité primaire dans les alvéoles dentaires post-extraction.

3. Système BioBlock®

BioBlock® est un concept biomécanique qui garantit un scellement hermétique et biologique, favorisant ainsi la préservation de l'os marginal autour des implants. Utilisant des piliers transépithéliaux élargis, les changements de plateforme sont réalisés avec des profils d'émergence plus larges.

4. Composantes réduites

Les implants CORE entraînent une réduction en temps et coûts dans la pratique clinique car ils nécessitent moins de forets et une trousse chirurgicale simplifiée pour leur mise en place.



CORE DIAMÈTRES

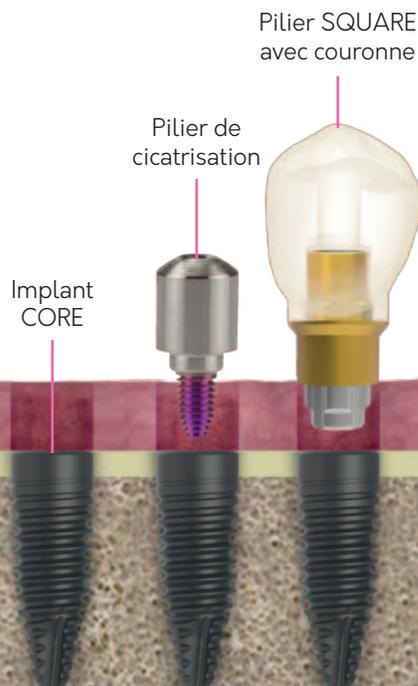


CORE LONGUEURS

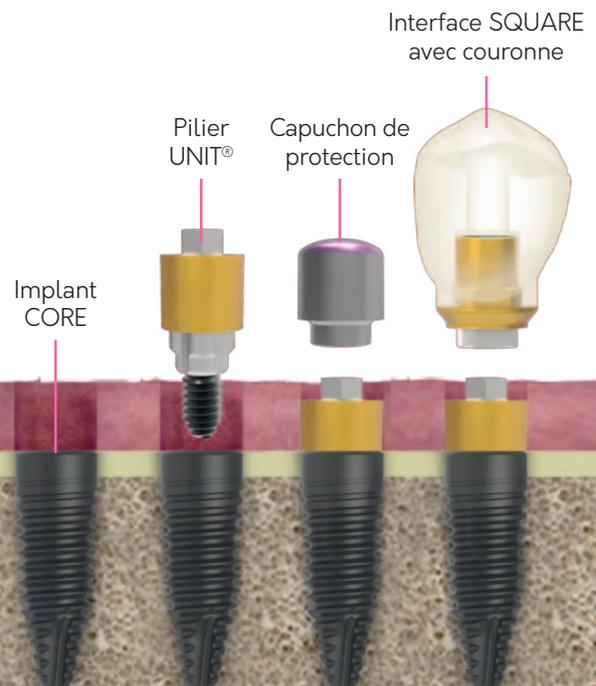


RESTAURATIONS PROTHÉTIQUES

*Sur l'implant:
unitaires ou multiples*



*Sur pilier:
UNIT® ou MULTI-IM®*



TRAITEMENTS SIMPLIFIÉS AVEC LES IMPLANTS LES PLUS ÉTROITS

Indication Ø 2.5mm:

Plusieurs restaurations vissées au Multi-Im. (Jamais de restaurations unitaires ou directes sur l'implant.)

Indication Ø 3.0mm:

Il est recommandé pour plusieurs restaurations. Il pourrait être utilisé dans les restaurations unitaires, dans l'inocclusion d'incisives latérales inférieures et supérieures OU agénésies.

Indication Ø 3.3mm:

- Restaurations multiples
- Restaurations unitaires (en occlusion)

Ø 2.5 Ø 3.0 Ø 3.3



ATROPHIES HORIZONTALES

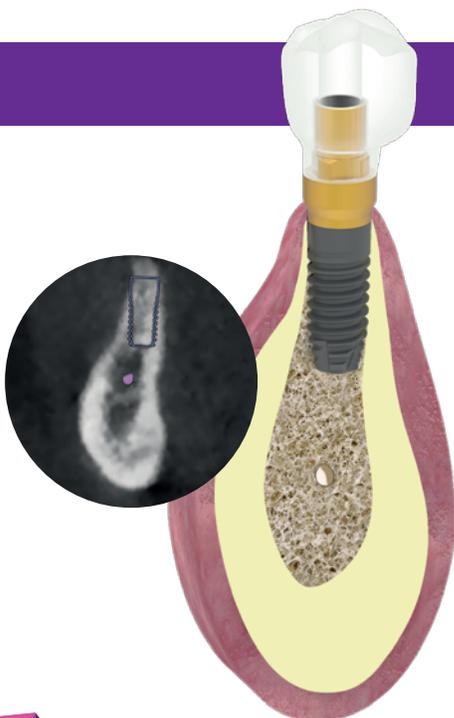
SOLUTIONS POUR ATROPHIES HORIZONTALES

La gamme d'implants 3.0 permet de traiter l'édentulisme complet ou partiel avec **un volume osseux modéré**, sans avoir recours à une augmentation osseuse comme auparavant.

Pour les atrophies sévères, la technique d'expansion peut être appliquée sans être pour autant invasive, en utilisant la trousse «**EXPANDERS**» et **ENDORET®** pour régénérer le volume osseux nécessaire sans toutefois avoir à requérir à des chirurgies complexes et moins prévisibles.



(voir p.20)





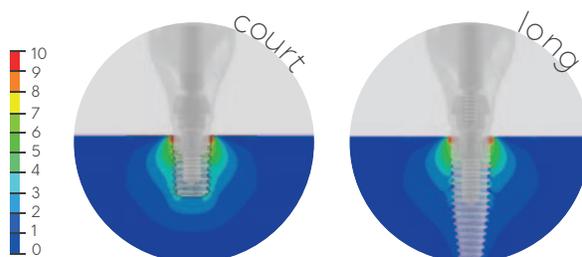
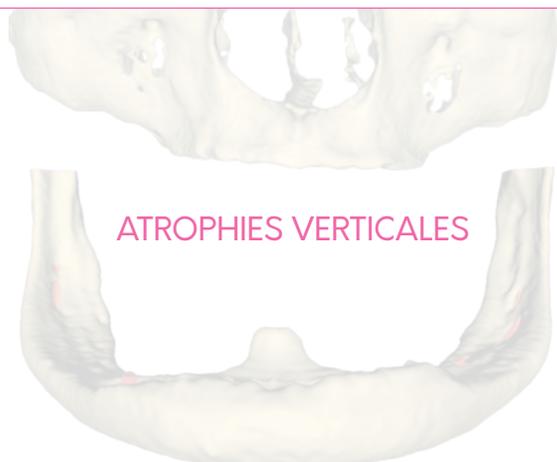
TRAITEMENTS SIMPLIFIÉS AVEC DES IMPLANTS COURTS ET X-COURTS

Moins c'est plus!

- Atraumatique: solution pour atrophies sévères dans les 2 mâchoires
- Simple et rapide: préparation de l'espace
- Prévisible: chirurgie qui ne nécessite pas de technique complexe ou invasive

La clé se trouve dans la biomécanique

Les études biomécaniques soutiennent l'utilisation d'implants courts comparativement aux implants plus longs, prouvant ainsi la capacité de dissiper les tensions générées à la fois par les charges verticales et latérales dans les premiers millimètres de la nuque.



SOLUTIONS POUR

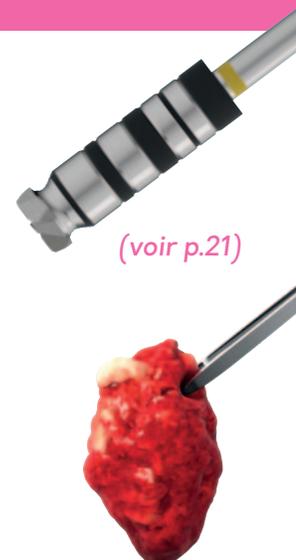
ATROPHIES VERTICALES



Les implants courts permettent de traiter l'édentulisme avec **des atrophies modérées** en une seule étape chirurgicale:

- Sans élévation sinusale aux maxillaires
- Sans risque pour la mâchoire inférieure en raison de la proximité du nerf dentaire

Pour les atrophies sévères, les **forets de COUPE FRONTAL** et **ENDORET®** permettent de simplifier l'approche chirurgicale de la mâchoire inférieure et du sinus maxillaire (avec technique de croissance osseuse verticale, élévation sinusale alvéolaire).



TROUSSE «EXPENDER» ET TROUSSE «COMPACTOR»



Extenseurs longs

Les extenseurs et les compacteurs BTI sont tout indiqués pour l'expansion de crêtes alvéolaires dans les maxillaires supérieur et inférieur. Ils conviennent également pour la compaction osseuse et l'élévation du plancher sinusal atraumatique. Ils peuvent en outre être utilisés conjointement avec les forets BTI.

Ils peuvent être utilisés à l'aide d'un un moteur ou encore manuellement. Lorsqu'ils sont utilisés avec le moteur intégrant le CPI22HEX, ils ne doivent toutefois pas excéder une torque de 25 Ncm. Matériau: titane pur à usage commercial.

INDICATIONS:

Expansion de la crête alvéolaire dans les os de types I, II et III. À la fois dans les zones antérieures et postérieures du maxillaire supérieur ou de la mandibule. Condensation ou compaction osseuses pour placer des implants dans un os de type IV dans les zones postérieures du maxillaire ou de la mandibule.



«Expanders»



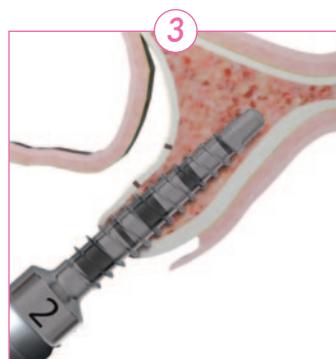
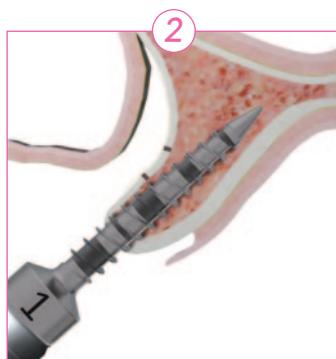
«Compactors»

Compacteurs courts

Les compacteurs courts sont spécifiquement adaptés pour le traitement des zones postérieures du maxillaire supérieur et sont spécialement conçus pour les patients ayant une ouverture orale limitée.

Ils ont des marques de profondeur à 8.5 mm, 10 mm et 11.5 mm.

Expansion de la crête alvéolaire





UNE SOLUTION PARFAITE POUR VOS CHIRURGIES PLUS COMPLEXES



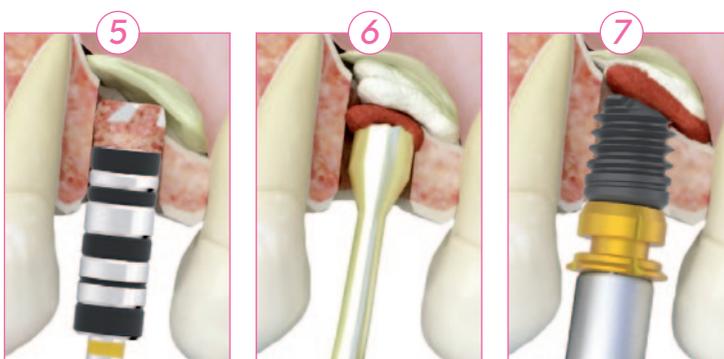
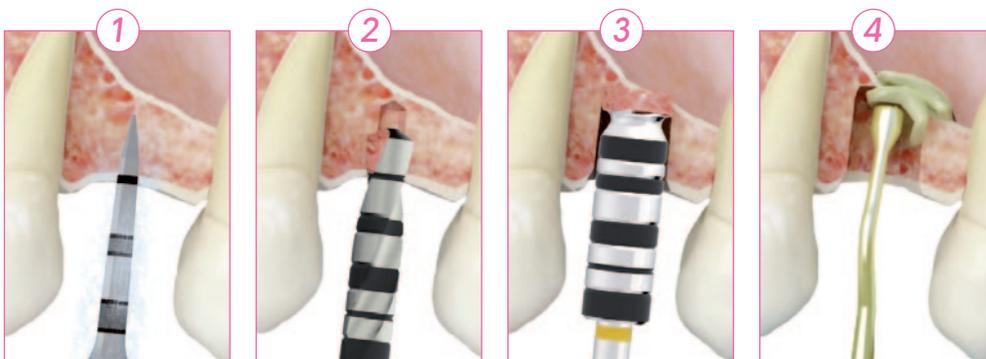
Une technique de fraisage clinique

Les fraises de coupe frontale sont conçues pour obtenir la meilleure assise des implants extra-courts et pour travailler la corticale sur l'élévation des sinus transalvéolaires et à proximité des nerfs dentaires.

6 diamètres sont proposés, pour pouvoir les utiliser à la bonne séquence de fraisage en fonction du diamètre de l'implant. Les différents traits de profondeur sont utiles pour connaître l'emplacement exact de la fraise, en fonction de la hauteur d'os restante.

Élévation de sinus transalvéolaire

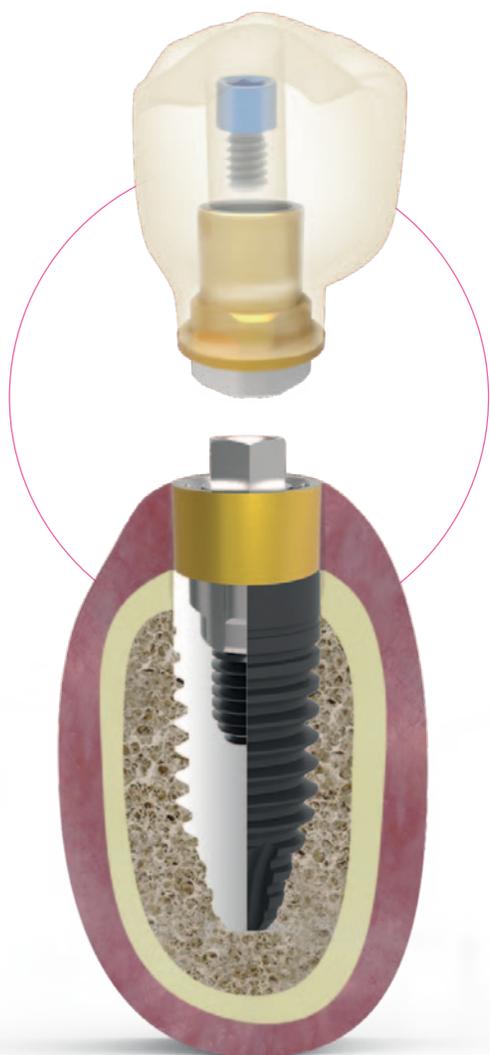
1. Fraise de démarrage en respectant 1.5 mm de marge de sécurité.
2. Augmentation du diamètre de fraisage en fonction du choix de l'implant.
3. Fraise de coupe frontale, par usure de la corticale du sinus, afin d'ouvrir un petit accès par où introduire la matière de greffe.
4. Insertion d'une membrane de fibrine Endoret® (PRGF®) à l'intérieur du sinus par un compacteur d'os, avant de continuer à ouvrir la corticale afin de décoller la membrane de Schneider.
5. Ouverture totale de la fenêtre de crête avec la fraise, sans risque d'endommager la membrane du sinus.
6. Introduction de la matière de greffe (autologue et biomatériaux) à l'intérieur du sinus, jusqu'à parvenir à la dimension souhaitée pour insérer les implants.
7. Insertion de l'implant dans l'alvéole créé, en s'appuyant sur la corticale du sinus et avec le sommet à l'intérieur de celui-ci, entouré de greffe.



TOUT INDIQUÉ POUR PRÉVENIR LES PÉRI-IMPLANTITES ET ASSURER LE SUCCÈS DE VOS TRAITEMENTS SUR IMPLANTS

L'union entre l'implant et la prothèse s'effectue par le biais d'un pilier intermédiaire qui se visse sur l'implant.

La surface de chaque composant (implant et pilier) est adaptée de manière spécifique aux différents tissus d'interaction.



Scellement biologique

L'union entre le tissu et le pilier s'établit au moment de l'insertion de ce dernier. La prothèse peut être facilement retirée sans endommager cette union, dans la mesure où la plateforme prothétique se situe au niveau gingival.

Prothétiques polyvalents et réversibles

Les piliers BTI garantissent la réversibilité de la prothèse vissée, et permettent de modifier la hauteur en cas d'altération de la morphologie gingivale.

Amélioration biomécanique

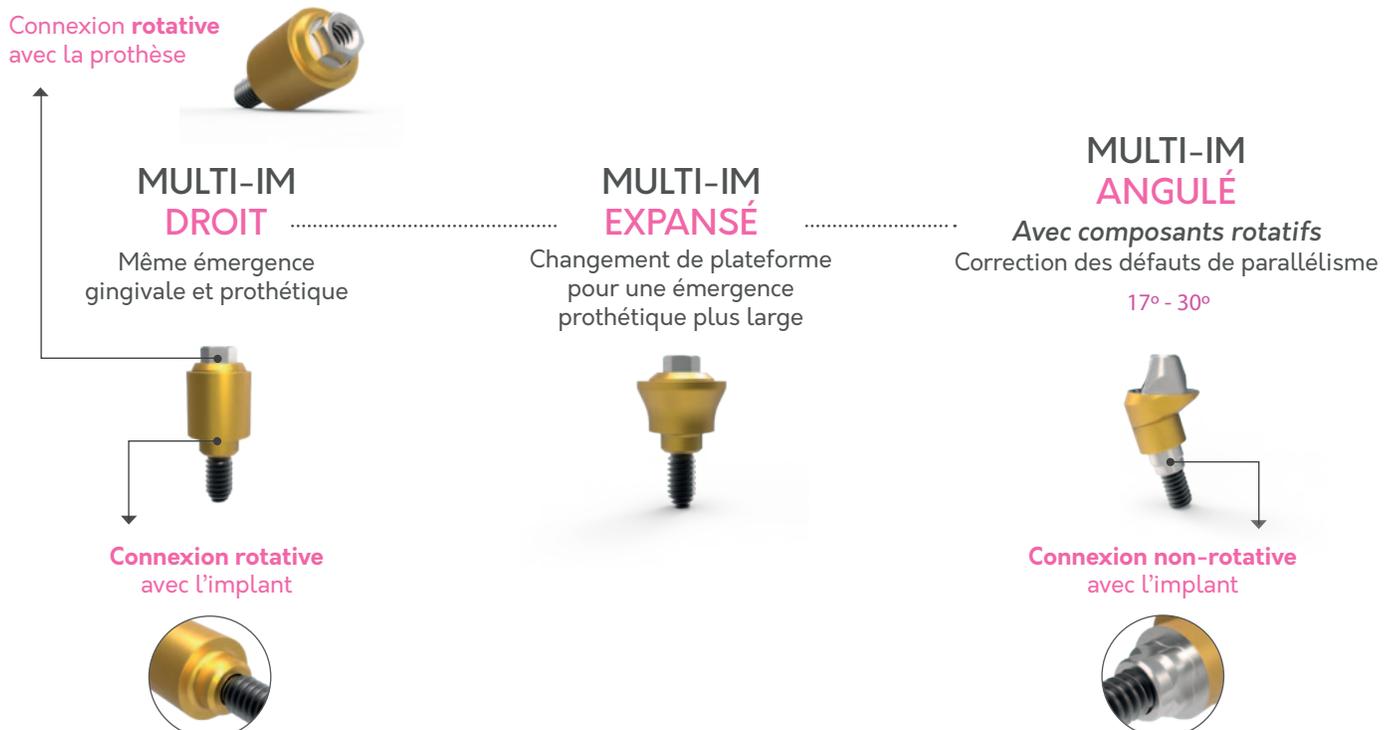
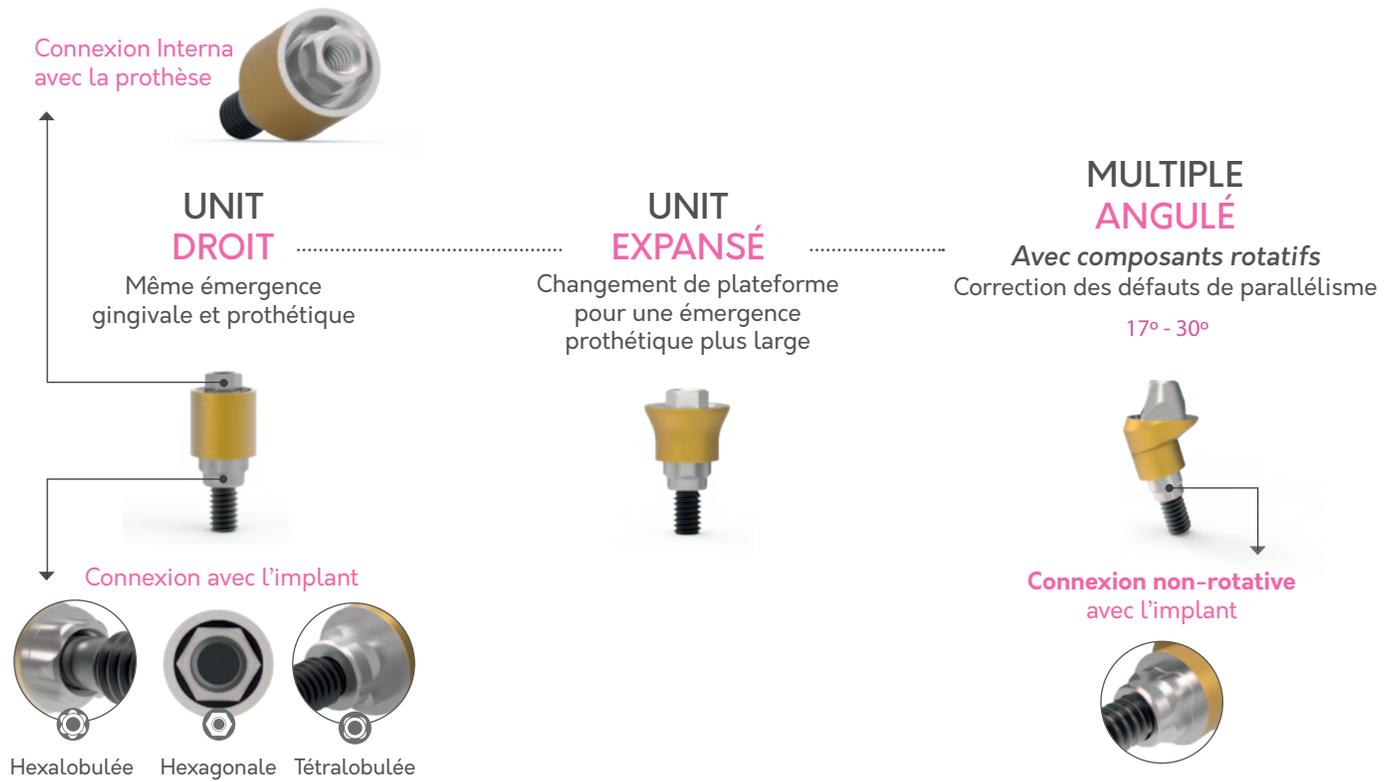
L'utilisation de 2 vis implique que le concept BioBlock® assure une meilleure répartition des tensions sur les composants d'assemblage, optimisant ainsi le comportement mécanique.

Garantie d'hermétisme

La conception adaptée et l'usinage de grande précision de la connexion des piliers BTI leur confèrent l'étanchéité au niveau de la plateforme d'implant, avec pour conséquence la prévention de l'invasion bactérienne.

Stabilité instantanée

La topographie de surface du système d'implants BTI (triple rugosité modifiée aux ions calcium) maximise l'ancrage initial de l'implant à l'os.

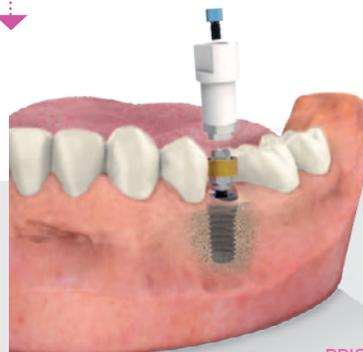
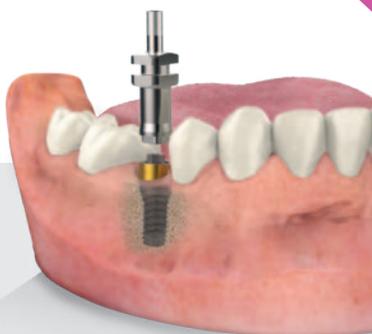


Flux de travail **classique**

Flux de travail **numérique**



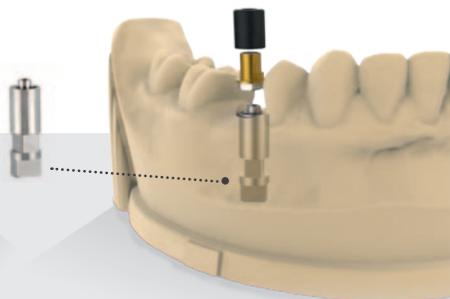
PRISE D'EMPREINTE



PRISE D'EMPREINTE NUMÉRIQUE



ANALOGUE DE LABORATOIRE



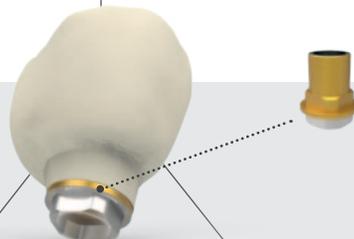
CONCEPTION PAR ORDINATEUR



EMPREINTE DE MODÈLE ET INSERTION D'ANALOGUE



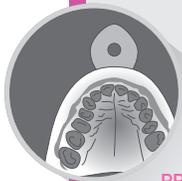
PROCÉDURE DE PRÉPARATION CLASSIQUE



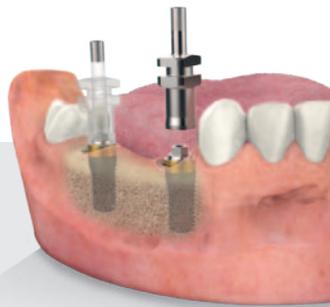
USINAGE

Flux de travail classique

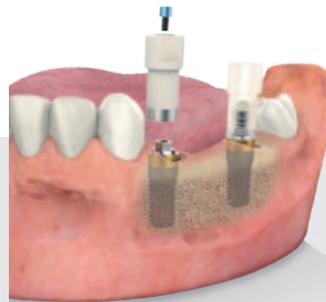
Flux de travail numérique



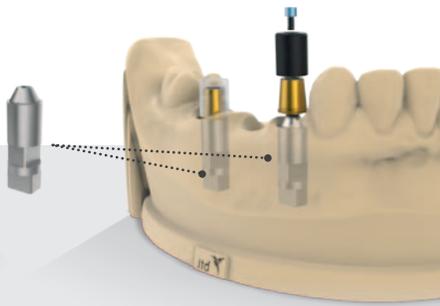
PRISE D'EMPREINTE



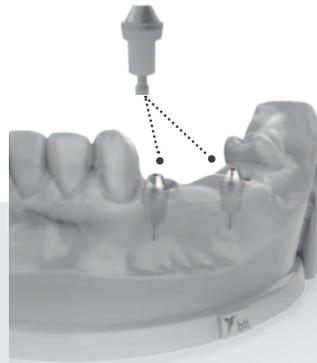
PRISE D'EMPREINTE NUMÉRIQUE



ANALOGUE DE LABORATOIRE



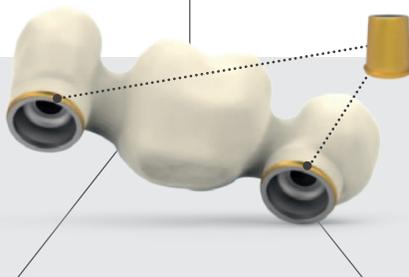
CONCEPTION PAR ORDINATEUR



EMPREINTE DE MODÈLE ET INSERTION D'ANALOGUE



PROCÉDURE DE PRÉPARATION CLASSIQUE



USINAGE



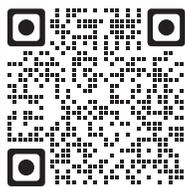
CHIRURGIE GUIDÉE QUI DÉPASSE VOS ATTENTES

5 AVANTAGES:

1. Adaptable à différents protocoles de chirurgie guidée: pilotée, semi-guidée ou entièrement guidée.
2. Pas de friction entre les forets et le manchon de guidage, pas de surchauffe et pas de libération de particules.
3. Pas de forets spécifiques et une boîte chirurgicale très petite.
4. Contrôle total de la profondeur de perçage.
5. Votre séquence de perçage guidée par un conducteur conventionnel.



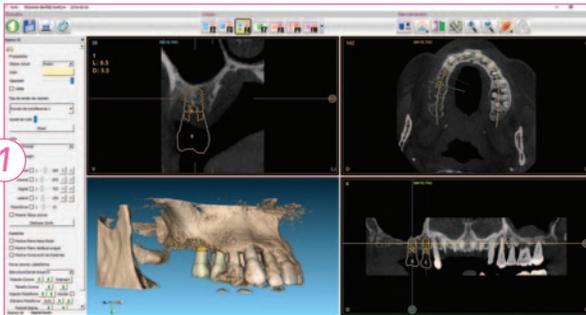
VIDÉO
STOP &
GUIDE®



CHIRURGIE, PLUS PRÉCISE
ET PRÉVISIBLE TOUS LES JOURS!

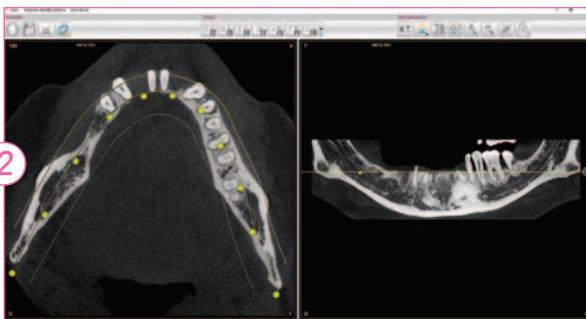


LOGICIEL DE PLANIFICATION D'IMPLANTOLOGIE ORALE



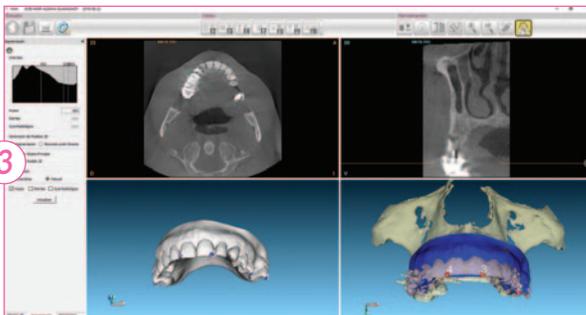
BTI SCAN® 4 est un logiciel conçu pour obtenir un diagnostic et une planification numérique efficaces des traitements. Il garantit une grande qualité et prédictibilité dans les chirurgies implantaires.

Cet outil aidera le clinicien à guider et faire visualiser à ses patients le plan de traitement par le biais de la simulation et du rendu 3D offerts par le logiciel. Il permet de réaliser un diagnostic précis et sûr, d'établir la longueur, la largeur et l'emplacement exact aussi bien des implants que des composants prothétiques, ainsi que des pièces dentaires.



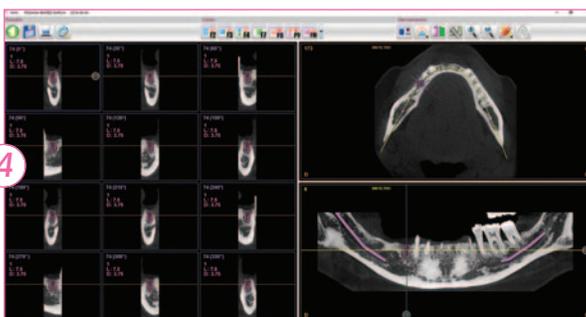
1. Conception virtuelle de la prothèse

Cet outil autorise des planifications complètes, et le choix adéquat des composants prothétiques adaptés tant aux piliers Multi-IM® qu'au Unit®. BTI SCAN® 4 permet de positionner mais également de faire pivoter l'implant complet suivant différentes perspectives.



2. Courbe d'arcade à main levée

Un nouveau mode de création de la courbe d'arcade par cliquage de points simple et précis.



3. Enregistrement du modèle en plâtre

Grâce à ce module, l'utilisateur peut aligner le modèle en plâtre importé au format STL sur le modèle 3D généré à partir du scanner, pour une localisation plus précise des implants.

4. Vue radiale

Un nouvel angle d'approche qui améliore la prédictibilité et la connaissance des tissus en permettant de visualiser le milieu vif à proximité immédiate d'un implant déjà posé ou à poser.

VOTRE SOLUTION POUR LE RETRAITEMENT D'IMPLANTS

Que ce soit pour des raisons biologiques ou mécaniques, les extractions implantaire représentent un défi notable pour les professionnels en implantologie, particulièrement lorsqu'ils souhaitent préserver le lit osseux implantaire, dans la mesure du possible, afin d'effectuer des insertions immédiates.

Système atraumatique

- KEXIM permet d'effectuer des extractions atraumatiques implantaire plus rapide et plus prévisibilité.
- L'utilisation de KEXIM préserve le volume osseux alvéolaire autant que possible dans les explantations⁽¹⁾.
- Il est minimalement invasif au niveau du lit osseux, permettant ainsi, dans de nombreux cas, l'insertion d'implants immédiatement après l'explantation, ce qui réduit les temps d'attente et les coûts des interventions chirurgicales de reprise pour le patient.
- Compatible avec plus de 35 systèmes d'implants!

Taux de réussite de 98.5%⁽¹⁾

BTI[®] a réalisé plus de 260 explantations, au cours desquelles, en plus de vérifier la compatibilité, le couple réel d'extraction de chaque implant a été évalué. Dans 95 % des cas, il était inférieur à 200 Ncm.

[1] Études disponible sur demande

LA PÉRI-IMPLANTITE: UN PROBLÈME GRANDISSANT EN IMPLANTOLOGIE



Que faire si l'extraction nécessite une force supérieure à 200 Ncm?

L'utilisation de fraises «Trepan» sur 2-3 mm réduit le couple maximal à moins de la moitié afin de rompre la connexion implant-os et d'assurer ainsi le succès de l'explantation.





LA PÉRI-IMPLANTITE

Une nouvelle approche de la prévention et de son traitement

Ce livre vise à transmettre au clinicien de nouvelles lignes directrices pour gérer une pathologie à incidence croissante: la péri-implantite.



ALVÉOLE - POST-EXTRACTION

Une approche biologique

Ce livre illustre une approche régénératrice de l'alvéole post-extraction basée sur l'utilisation de la technologie Endoret® (PRGF®).



IMPLANTS COURTS ET EXTRA-COURTS

le livre présente des techniques spécifiques et novatrices pour traiter une atrophie verticale à la fois dans le maxillaire et dans la mandibule.



MANUEL CHIRURGICAL

Implantologie orale (anglais seulement)

Ce manuel chirurgical présente un résumé de l'information de base au sujet des concepts de l'anatomie appliquée et biologique de l'ostéointégration.



PROTHÈSE PRÉVISIBLE SUR IMPLANTS – Clés et techniques

Dans le présent livre, nous résumons les options prothétiques et simplifions le guide pratique clinique dans le but d'obtenir l'esthétisme souhaité.

(Cours en anglais)

« A BIOLOGICAL APPROACH TO IMPLANTOLOGY »

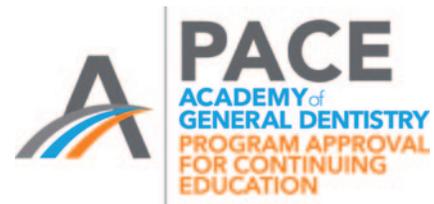
Avec *D^r Eduardo Anitua MD • DDS • PHD*

Meilleurs 2% des chercheurs les plus influents et les plus cités au monde!

Apprenez des traitements simplifiés et prévisibles pour les atrophies
HORIZONTALES et VERTICALES

- Croissances horizontale et verticale à l'aide de PRGF
- Biomécaniques d'implants courts, très courts et de placement immédiat
- Traitement de mâchoires atrophiées
- Planification de réhabilitations d'une seule dent, d'édentations partielles ou complètes
- Gestion des complications / Expansions, attelles
- Placement immédiat et réhabilitation complexe
- Approche alternative à une élévation des sinus avec des implants courts et très courts

Incluant des interventions chirurgicales en direct de réhabilitations complexes avec le D^r E. Anitua!



COURS INCLUS:

(Coût du cours: 6370\$)

- 40 crédits CE
- Informations professionnelles, articles de recherche
- Transfert aller-retour à l'aéroport Bilbao
- 6 nuits d'hébergement (déjeuner inclus)



3.0
Platforme
Ø 3.0mm

Ø 2.5		Ø 3.0		Ø 3.3	
Art.- Nr.	Length	Art.- Nr.	Length	Art.- Nr.	Length
IIP3CA2555	5.5mm	IIP3CA3055	5.5mm	IIP3CA3355	5.5mm
IIP3CA2565	6.5mm	IIP3CA3065	6.5mm	IIP3CA3365	6.5mm
IIP3CA2575	7.5mm	IIP3CA3075	7.5mm	IIP3CA3375	7.5mm
IIP3CA2585	8.5mm	IIP3CA3085	8.5mm	IIP3CA3385	8.5mm
IIP3CA2510	10mm	IIP3CA3010	10mm	IIP3CA3310	10mm
IIP3CA2511	11.5mm	IIP3CA3011	11.5mm	IIP3CA3311	11.5mm
IIP3CA2513	13mm	IIP3CA3013	13mm	IIP3CA3313	13mm

Narrow/CORE
Platforme
Ø 3.5mm

Ø 3.3		Ø 3.5		Ø 3.75		Ø 4.0		Ø 4.25		Ø 4.75	
Art.- Nr.	Length										
IIPECA3355	5.5mm	IIPECA3545	4.5mm	IIPECA3745	4.5mm	IIPECA4045	4.5mm	IIPECA4245	4.5mm	IIPECA4745	4.5mm
IIPECA3365	6.5mm	IIPECA3555	5.5mm	IIPECA3755	5.5mm	IIPECA4055	5.5mm	IIPECA4255	5.5mm	IIPECA4755	5.5mm
IIPECA3375	7.5mm	IIPECA3565	6.5mm	IIPECA3765	6.5mm	IIPECA4065	6.5mm	IIPECA4265	6.5mm	IIPECA4765	6.5mm
IIPECA3385	8.5mm	IIPECA3575	7.5mm	IIPECA3775	7.5mm	IIPECA4075	7.5mm	IIPECA4275	7.5mm	IIPECA4775	7.5mm
IIPECA3310	10mm	IIPECA3585	8.5mm	IIPECA3785	8.5mm	IIPECA4085	8.5mm	IIPECA4285	8.5mm	IIPECA4785	8.5mm
IIPECA3311	11.5mm	IIPECA3510	10mm	IIPECA3710	10mm	IIPECA4010	10mm	IIPECA4210	10mm	IIPECA4710	10mm
IIPECA3313	13mm	IIPECA3511	11.5mm	IIPECA3711	11.5mm	IIPECA4011	11.5mm	IIPECA4211	11.5mm	IIPECA4711	11.5mm
IIPECA3315	15mm	IIPECA3513	13mm	IIPECA3713	13mm	IIPECA4013	13mm	IIPECA4213	13mm		
		IIPECA3515	15mm	IIPECA3715	15mm						

Narrow/CORE-X
Platforme
Ø 3.5mm

Ø 3.75		Ø 4.0		Ø 4.25		Ø 4.5		Ø 4.75	
Art.- Nr.	Length								
IIPEXCA3745	4.5mm	IIPEXCA4045	4.5mm	IIPEXCA4245	4.5mm	IIPEXCA4545	4.5mm	IIPEXCA4745	4.5mm
IIPEXCA3755	5.5mm	IIPEXCA4055	5.5mm	IIPEXCA4255	5.5mm	IIPEXCA4555	5.5mm	IIPEXCA4755	5.5mm
IIPEXCA3765	6.5mm	IIPEXCA4065	6.5mm	IIPEXCA4265	6.5mm	IIPEXCA4565	6.5mm	IIPEXCA4765	6.5mm
IIPEXCA3775	7.5mm	IIPEXCA4075	7.5mm	IIPEXCA4275	7.5mm	IIPEXCA4575	7.5mm	IIPEXCA4775	7.5mm
IIPEXCA3785	8.5mm	IIPEXCA4085	8.5mm	IIPEXCA4285	8.5mm	IIPEXCA4585	8.5mm	IIPEXCA4785	8.5mm
IIPEXCA3710	10mm	IIPEXCA4010	10mm	IIPEXCA4210	10mm	IIPEXCA4510	10mm	IIPEXCA4710	10mm
IIPEXCA3711	11.5mm	IIPEXCA4011	11.5mm	IIPEXCA4211	11.5mm	IIPEXCA4511	11.5mm	IIPEXCA4711	11.5mm
IIPEXCA3713	13mm	IIPEXCA4013	13mm	IIPEXCA4213	13mm				

Universal Plus
Platforme
Ø 4.1mm

Ø 4.5		Ø 5.0		Ø 5.5		Ø 6.0	
Art.- Nr.	Length						
IIPSCA4545	4.5mm	IIPSCA5045	4.5mm	IIPSCA5545	4.5mm	IIPSCA6045	4.5mm
IIPSCA4555	5.5mm	IIPSCA5055	5.5mm	IIPSCA5555	5.5mm	IIPSCA6055	5.5mm
IIPSCA4565	6.5mm	IIPSCA5065	6.5mm	IIPSCA5565	6.5mm	IIPSCA6065	6.5mm
IIPSCA4575	7.5mm	IIPSCA5075	7.5mm	IIPSCA5575	7.5mm	IIPSCA6075	7.5mm
IIPSCA4585	8.5mm	IIPSCA5085	8.5mm	IIPSCA5585	8.5mm	IIPSCA6085	8.5mm
IIPSCA4510	10mm	IIPSCA5010	10mm	IIPSCA5510	10mm	IIPSCA6010	10mm
IIPSCA4511	11.5mm	IIPSCA5011	11.5mm	IIPSCA5511	11.5mm	IIPSCA6011	11.5mm
IIPSCA4513	13mm	IIPSCA5013	13mm	IIPSCA5513	13mm		
IIPSCA4515	15mm	IIPSCA5015	15mm				

TÉLÉCHARGEZ
LE GUIDE DE
RÉFÉRENCE
PROTHÉTIQUE

