

GEBEN SIE IHREN PATIENTEN
EIN NEUES LÄCHELN
NEODENT[®] NEOARCH[®] DIE
FESTSITZENDE SOFORTVERSORGUNGS-
LÖSUNG FÜR ZAHNLOSE PATIENTEN.





 NEODENT

30 Jahre



Ein Grund zu feiern

Neodent® feiert sein **30.** Jubiläum! Im Laufe der Zeit haben wir zusammen mit Fachleuten auf der ganzen Welt Millionen von Lächeln geschaffen. Wie in den vergangenen Jahren verfolgt Neodent® auch weiterhin das Ziel, jeden Tag neue Lächeln zu schaffen und das Leben von Patienten in den **90** Ländern, in denen die Marke vertreten ist, zu verändern.



Als führender Anbieter von Lösungen für Sofortversorgungsprotokolle hat Neodent® basierend auf den entscheidenden biologischen Prinzipien einzigartige Merkmale und Technologien entwickelt, um vorhersagbare und langlebige Ergebnisse zu erreichen.

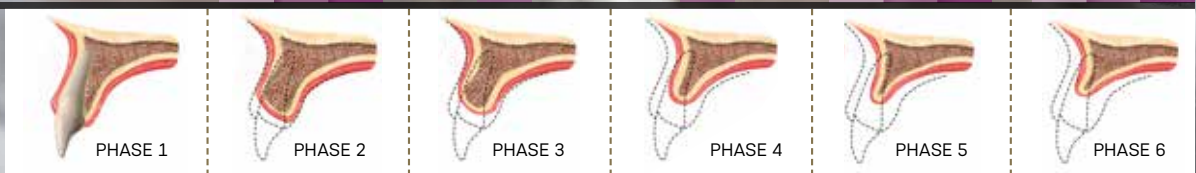
VON EINEM STARK ATROPHIERTEN OBERKIEFER IST VOR ALLEM DIE WACHSENDE BEVÖLKERUNG DER ÜBER 60-JÄHRIGEN BETROFFEN

Weltweit steht eine schlechte Mundgesundheit bei älteren Menschen für ein hohes Mass an Zahnverlust. Der stark atrophierte Oberkiefer ist eine sehr häufige orale Folgeerkrankung, insbesondere bei der Bevölkerungsgruppe der über 60-Jährigen.⁽¹⁻²⁾

■ JUNG (20 – 40)
■ MITTLERES ALTER (41 – 60)
■ ALT (61 – 80)



ATROPHIE-PHASEN NACH ALTER



1990

0,5 MILLIARDEN



Das Phänomen der Bevölkerungsalterung tritt auf der ganzen Welt auf. Die Bevölkerung älterer Menschen wächst jährlich um etwa 3 Prozent und wird 2050 voraussichtlich 2,1 Milliarden ausmachen.⁽³⁾

2050

MEHR ALS
2 MILLIARDEN



ZUNAHME UM
MEHR ALS DAS

4
Fache

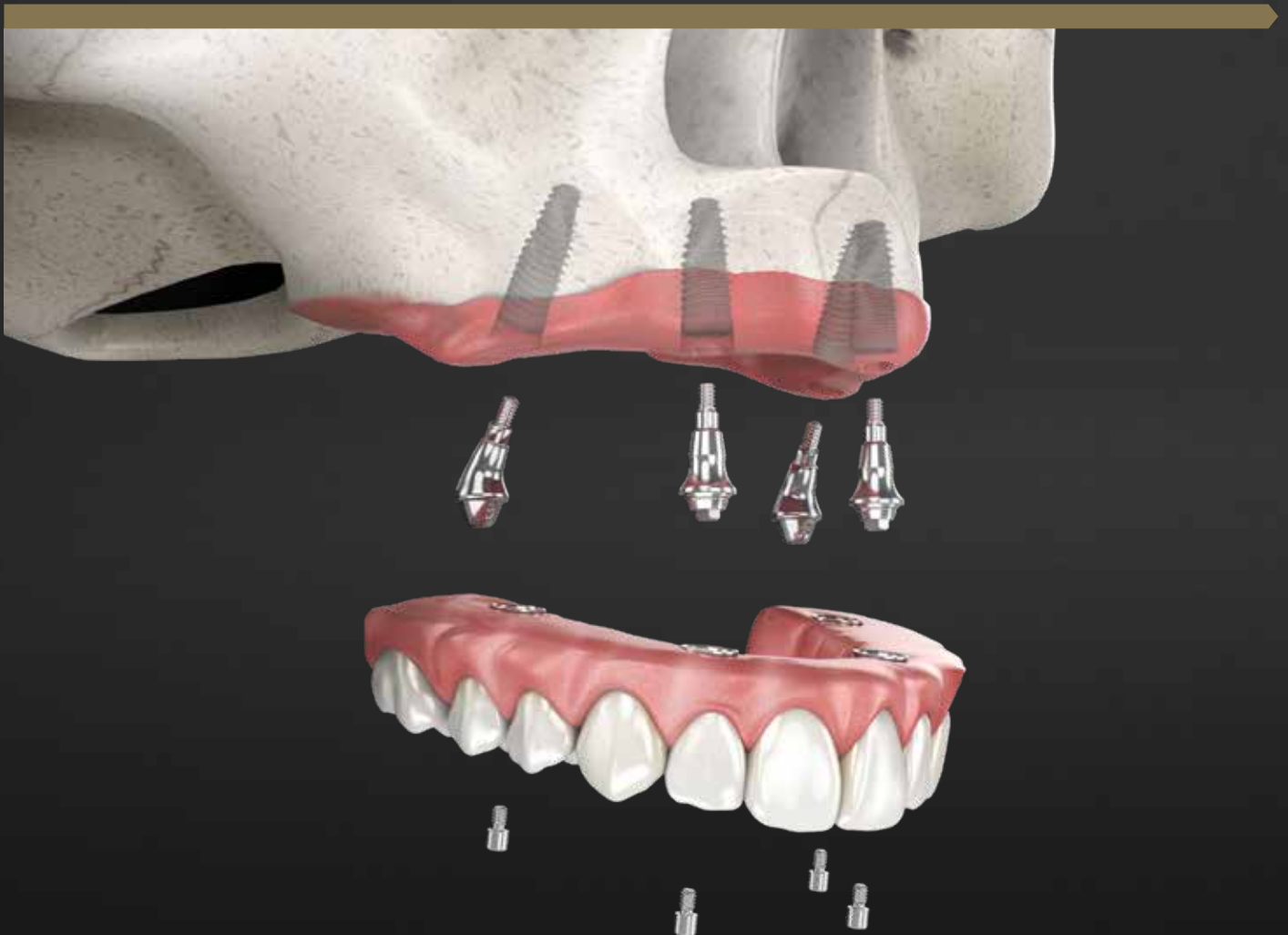


GEBEN SIE IHREN PATIENTEN EIN NEUES LÄCHELN

NEODENT® NEOARCH®

DIE FESTSITZENDE SOFORTVERSORGUNGSLÖSUNG FÜR ZAHNLOSE PATIENTEN

Die zunehmenden Erwartungen im Hinblick auf eine kürzere Behandlungsdauer stellen für Zahnärzte und Zahntechniker eine grosse Herausforderung dar, insbesondere in anatomisch anspruchsvollen Fällen. Das Neodent® Implantatsystem bietet optimierte Lösungen für die festsitzende Sofortversorgung von zahnlosen Patienten, auch bei stark atrophiertem Oberkiefer. Neodent® NeoArch® gewährleistet sofortige Funktion und ästhetische Ergebnisse, verbessert die Lebensqualität des Patienten und sorgt für eine hohe Patientenzufriedenheit.⁽⁴⁾





KÜRZERE BEHANDLUNGSZEITEN DANK SOFORTIGER FUNKTION.

- Verschiedene Implantationstechniken ermöglichen eine Implantatbehandlung ohne Knochenaufbau.^[5]
- Das optimierte Implantatdesign gewährleistet eine hohe Primärstabilität unabhängig von der Knochenklasse.^[6]



SOFORTIGE NATÜRLICHE ÄSTHETIK DANK VIELSEITIGER PROTHETIKOPTIONEN.

- Eine grosse Auswahl an Sekundärteilen in diversen Gingivahöhen deckt alle Bedürfnisse des Patienten ab.
- Gerade und abgewinkelte Sekundärteile (17°, 30°, 45°, 52° und 60°).



SOFORTIGE SICHERHEIT DANK EINER STABILEN UND STARKEN GRUNDLAGE.

- Eine Verbindung für alle Implantatdurchmesser.
- Die einzigartige Implantatverbindung kombiniert das Platform-Switching-Konzept mit einer tiefen 8°-Schraubkonusverbindung mit interner Indexierung.

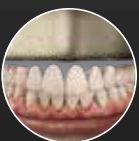
LÖSUNGEN FÜR ALLE KLINISCHEN ANFORDERUNGEN

Ein Implantatsystem, das für vorhersagbare Sofortversorgungsprotokolle in allen Knochenklassen konzipiert ist, auch bei schwierigen Knochenverhältnissen.

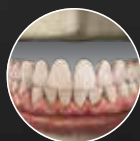
KNOCHENRESORPTION



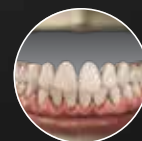
Helix GM®



Helix GM® Long



Zygoma GM™



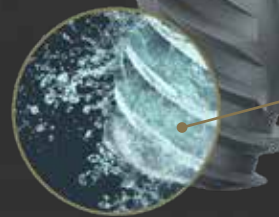
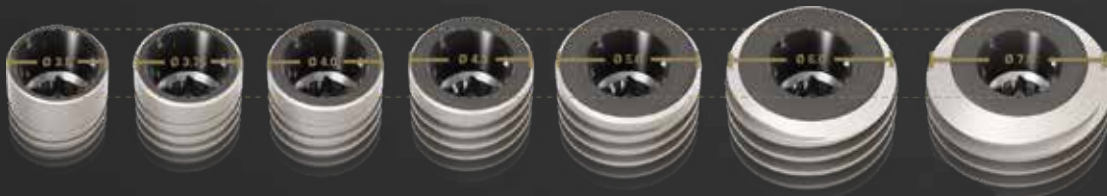
GM Zygoma-S™

DIE NÄCHSTE STUFE DER FESTSITZENDEN VERSORGUNG DES KOMPLETTEN KIEFERS

Die NeoArch® Grand Morse® Lösung kombiniert Technologien von Neodent und ermöglicht die Sofortversorgung des zahnlosen Kiefers mit vorhersagbaren Ergebnissen. NeoArch® vereint die Stabilität der Grand Morse® Verbindung, die Vielseitigkeit des Helix® Hybriddesigns, die Vorhersagbarkeit der Acqua Oberfläche und das optimierte Design des Mini Konischen Sekundärteils in einem effizienten System: ein Implantat, eine Verbindung, ein Sekundärteil.

GRAND MORSE® VERBINDUNG: EINE STABILE UND STARKE GRUNDLAGE FÜR LANGFRISTIGEN ERFOLG.

- Eine Prothetikverbindung für alle Grand Morse® Implantate: Effizienz und Einfachheit.
- 8°-Schraubkonusverbindung: enger Sitz für optimale Passgenauigkeit.
- Schraubkonusverbindung mit Platform-Switching-Konzept.
- Tiefe Schraubkonusverbindung: optimale Belastungsverteilung.
- Interne Indexierung: Präzise Positionierung des Sekundärteils, Rotationssicherung und einfache Handhabung.



HOHE CHIRURGISCHE UND PROTHETISCHE VORHERSAGBARKEIT

Eine prospektive Fallanalyse, in die 111 gesetzte GM Implantate (37 im Oberkiefer und 74 im Unterkiefer) einbezogen waren, belegt die hohe Vorhersagbarkeit des Neodent® Grand Morse® Implantatsystems mit einer Erfolgsrate von 100 % nach bis zu 24 Monaten.⁽⁸⁾

Helix GM®

MINI KONISCHES SEKUNDÄRTEIL: SCHAFFT SOFORT EINE NATÜRLICHE ÄSTHETIK.

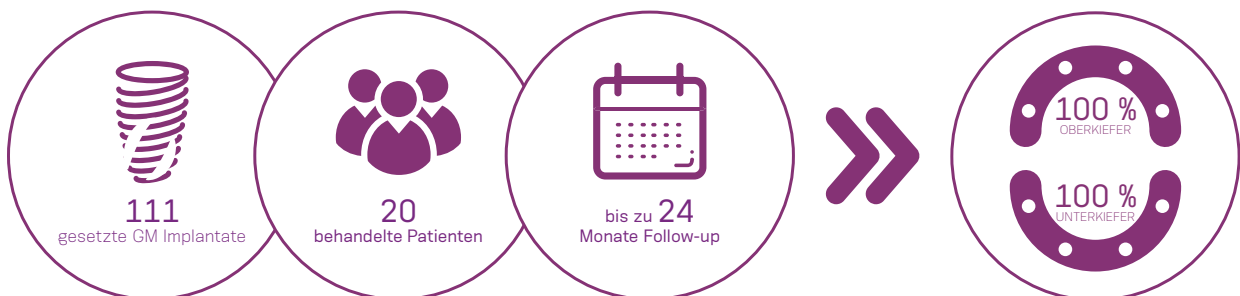
- Optimiertes Emergenzprofil: in vielen Fällen kann die Profilbohrung entfallen.
- Verschiedene Gingivahöhen: Anpassung an die Weichgewebssituation.
- Optimierte 17°, 30°, 45°, 45°, 60° Artikulationen ermöglichen die individuelle anatomische Situation.
- Kurzer Konus, weiter Winkel: maximierte passive Passung und Ausgleich von Achsdivergenzen.

HELIX® GRAND MORSE®: UNSCHLAGBARE VIELSEITIGKEIT.

- Vollkonischer Implantatkörper: ermöglicht eine Unterpräparation der Osteotomie.
- Hybridkontur: für Stabilität mit Flexibilität bei der vertikalen Platzierung.
- Dynamisches, progressives Gewindedesign: gewährleistet hohe Primärstabilität in allen Knochenklassen.
- Aktive Spitze: selbstschneidend.

ACQUA OBERFLÄCHE: HOHE VORHERSAGBARKEIT DER BEHANDLUNGSERGEBNISSE.

- SLA-Oberfläche: NeoPoros, unsere äusserst erfolgreiche Implantatoberfläche.
- Hydrophile Oberfläche: verbesserte Benetzbarkeit.⁽⁷⁾



Neodent® NeoArch® Überlebensrate *nach bis zu 24 Monaten*

SOFORTLÖSUNG BEI STARK ATROPHIERTEM OBERKIEFER

Die Neodent® Helix GM Long, Zygoma GM und GM Zygoma-S Implantate ergänzen das Standard-Implantatsystem und ermöglichen eine festsitzende Sofortversorgung des kompletten Kiefers mit Sofortbelastung. Sie wurden speziell entwickelt, um die chirurgische Vorhersagbarkeit bei Fällen mit atrophiertem Oberkiefer als Alternative zu augmentativen Verfahren zu gewährleisten.

Helix GM® Long Lösung für die bikortikale Implantatverankerung



1. GRAND MORSE® VERBINDUNG

- Alle Vorteile der original 8°-GM-Schraubkonusverbindung: enger Sitz für optimale Passgenauigkeit.
- Eine Verbindung für alle Implantatdurchmesser.

2. IMPLANTATDESIGN

- Implantatkörper mit Helix® Hybridkontur für maximierte Behandlungsoptionen und hohe Effizienz.
- Dynamisches, progressives Gewindedesign für hohe Primärstabilität.

3. UMFASSENDES PORTFOLIO

- Erhältlich in den Durchmessern 3.75 und 4.0 mm für höhere Behandlungsflexibilität.
- Erhältlich in den Längen 20, 22.5 und 25 mm für eine bikortikale Verankerung.

NeoPoros

„Durch den Einsatz langer Implantate lassen sich komplexere Lösungen, wie Knochenaugmentationsverfahren, mit einem minimalinvasiven Ansatz vermeiden, der sogar eine Verkürzung der Behandlungszeit bedeuten kann.“

DR. LUIS EDUARDO PADOVAN



Zygoma GM™

Implantat für die zygomatiche Verankerung

1. GRAND MORSE® VERBINDUNG

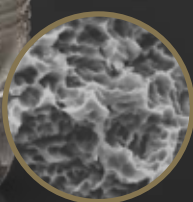
- Alle Vorteile der original 8°-GM-Schraubkonusverbindung: enger Sitz für optimale Passgenauigkeit.
- Gerader Schraubenkopf für ein Höchstmass an Flexibilität bei der Implantatpositionierung.

2. IMPLANTATDESIGN

- Weichgewebeschonender Bereich ohne Gewindegänge zum Schutz der Mukosa.
- Progressive Gewindetiefe an der apikalen Implantatspitze.

3. UMFASSENDES PORTFOLIO

- 4.0 mm Durchmesser.
- Erhältlich in zehn Längen: 30 / 35 / 37.5 / 40 / 42.5 / 45 / 47.5 / 50 / 52.5 / 55 mm.



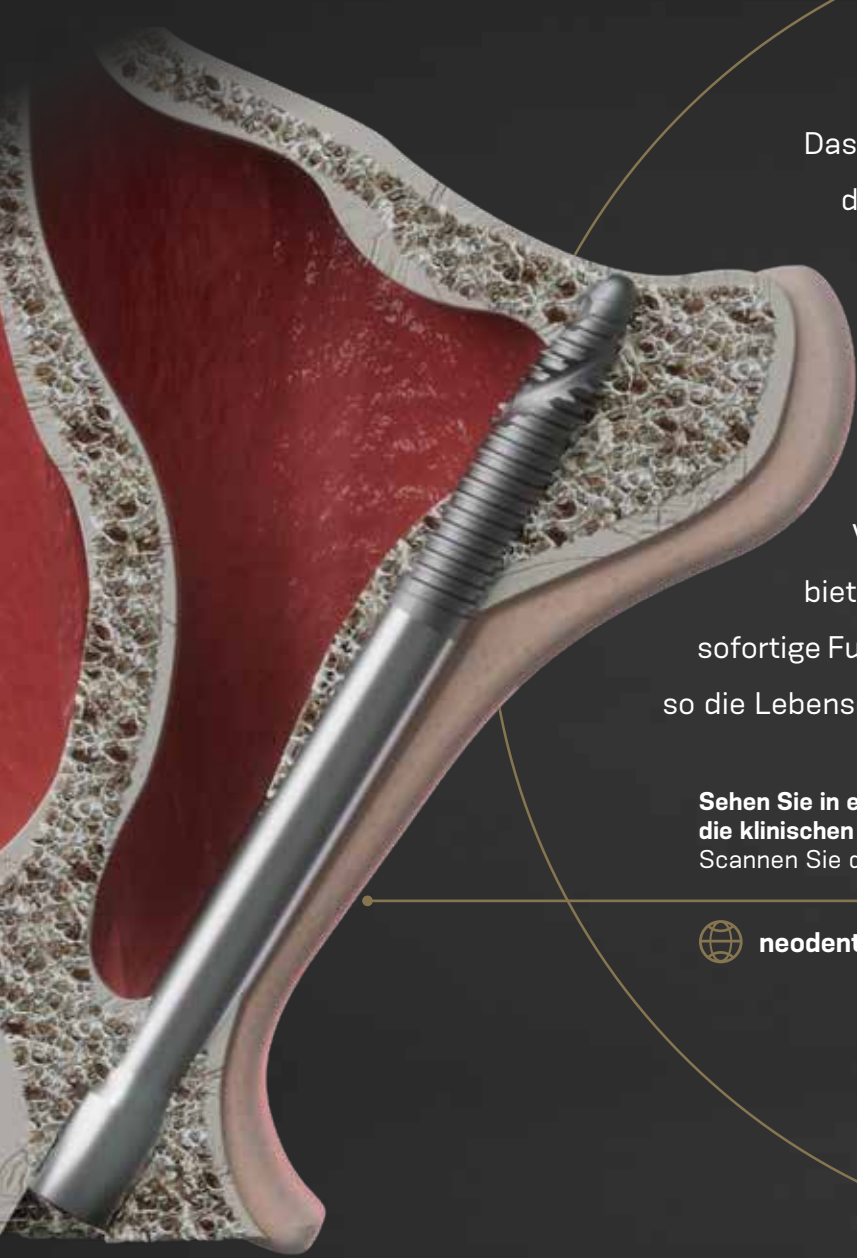
NeoPoros

„Das neue Design des Zygoma GM™ Implantats wurde entwickelt, um die chirurgische Vorhersagbarkeit zu erhöhen und die Komplexität von Jochbein-Eingriffen zu reduzieren.“

DR. GENINHO THOMÉ

GM Zygoma-S

Hervorragend geeignet bei Fällen
mit stark atrophiertem Oberkiefer



Das Neodent® GM Zygoma-S zeichnet sich durch die unschlagbare Vielseitigkeit des Helix® Grand Morse® Designs aus, um hohe Primärstabilität^[2] und einen langfristigen Behandlungserfolg zu gewährleisten. Neben der Kombination bemerkenswerter Eigenschaften ist das Neodent® GM Zygoma-S für alle anatomischen Verhältnisse geeignet, erhält das Weichgewebe und bietet flexible Behandlungsoptionen. Es gewährleistet sofortige Funktion und ästhetische Ergebnisse und verbessert so die Lebensqualität des Patienten.^[9]

Sehen Sie in einem Video, wie die glatte Oberfläche die klinischen Ergebnisse optimieren kann
Scannen Sie den QR-Code oder gehen Sie zu:



neodent.com/zygoma-s_surface



Die polierte Oberfläche des Zygoma-S Implantats ist ein Game-Changer. Ich weiss, dass viele Patienten von der extramaxillären Technik mit einem verbesserten Weichgewebeansatz dieses neuen Implantats profitieren werden.

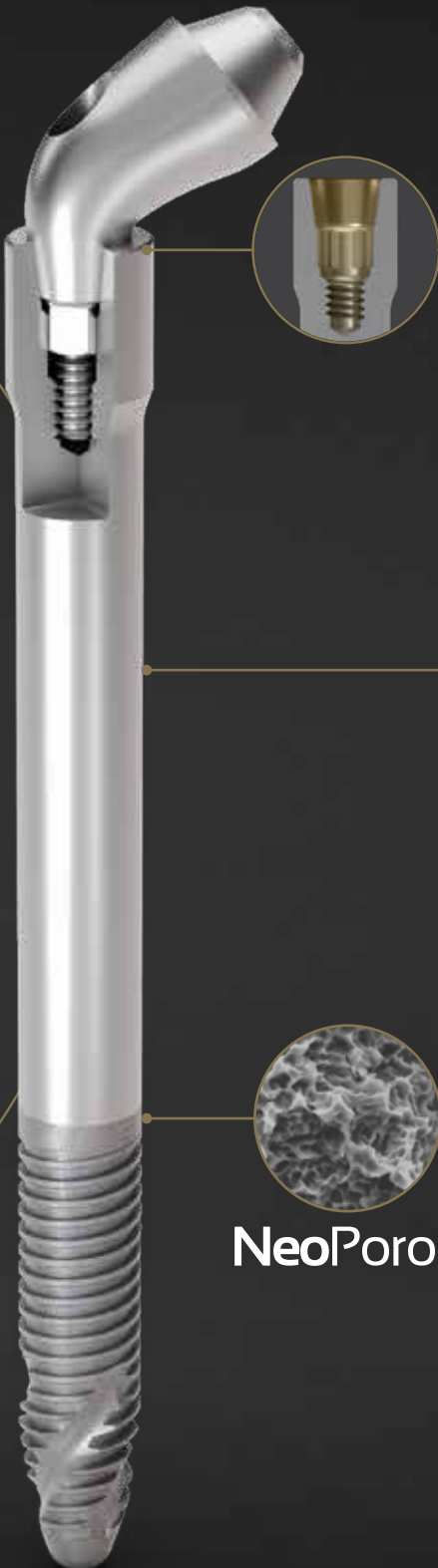
DR. RIAD ALMASRI





Scannen Sie den QR-Code oder klicken Sie auf den nachstehenden Link, um mehr über dieses einzigartige Merkmal zu erfahren:

 neodent.com/zygoma-s_implant



NeoPoros

GRAND MORSE® VERBINDUNG: EINE STABILE UND STARKE GRUNDLAGE FÜR LANGFRISTIGEN ERFOLG.

- Eine Prothetikverbindung für alle Grand Morse® Implantate: Effizienz und Einfachheit.
- 8°-Schraubkonusverbindung: enger Sitz für optimale Passgenauigkeit.
- Schraubkonusverbindung mit Platform-Switching-Konzept.
- Tiefe Schraubkonusverbindung: optimale Belastungsverteilung.
- Interne Indexierung: Präzise Positionierung des Sekundärteils, Rotationsicherung und einfache Handhabung.

ANATOMISCHE EFFIZIENZ DANK VIELFÄLTIGER MÖGLICHKEITEN BEI DER IMPLANTATINSERTION.^[10]

- Optimiertes Implantatdesign für die extramaxilläre oder intramaxilläre Versorgung.
- Normale Implantate oder Quad Z Konzept.
- 3.5 mm und 3.75 mm Durchmesser.
- Erhalt des Weichgewebes dank glatter, maschinierter Oberfläche des Implantatkörpers.^[6]
- Koronaler Anteil mit 4.3 mm Durchmesser bietet hohe Widerstandsfähigkeit und einen engen Sitz für optimale Passgenauigkeit.
- Erhältlich in zehn Längen: 30 / 35 / 37.5 / 40 / 42.5 / 45 / 47.5 / 50 / 52.5 / 55 mm.

HELIX® GRAND MORSE®: UNSCHLAGBARE VIELSEITIGKEIT.

- Progressiv ansteigende Gewindetiefe im apikalen Bereich ermöglicht die Unterpräparation der Osteotomie.
- Apex mit NeoPoros Oberfläche ermöglicht die Osseointegration und verbessert die Verankerung im Jochbein.
- Hybridkontur: für Stabilität mit Flexibilität bei der vertikalen Platzierung.
- Dynamisches, progressives Gewindedesign gewährleistet hohe Primärstabilität in allen Knochenklassen.
- Aktive Spitze: selbstschneidend.

Besuchen Sie unsere Website, um weitere Informationen zu Zygoma-S zu erhalten.

 neodent.com/zygoma-s

PROTHETISCHE VIELSEITIGKEIT

Das Neodent® Grand Morse® Prothetik-Portfolio bietet optimale Sekundärteil-Angulationen und ein breites Sortiment an Gingivahöhen für unterschiedliche klinische Anforderungen. Unabhängig vom Ausmass der Oberkieferatrophie ist es dadurch möglich, sofortige Funktion und Ästhetik zu erreichen.

Mini Konisches Sekundärteil:

Mehrere Gingivahöhen und Angulationen führen in Verbindung mit einer anatomischen Form, einem kurzen Konus und einem weiten Winkel zu einem optimierten Emergenzprofil.



* Das Mini konische Sekundärteil 45° ist nur für die Verwendung mit Helix GM® Long und Zygoma GM™ Implantaten indiziert.

** Das Mini konische Sekundärteil 60° ist nur zur Verwendung mit Zygoma GM™ indiziert.

CHIRURGISCHE EINFACHHEIT UND VORHERSAGBARKEIT

Neodent® bietet ein umfassendes Sortiment an Produkten, die Ihre Arbeit vereinfachen und vorhersagbare Eingriffe ermöglichen.

	Helix GM®	Helix GM® Long	Zygoma GM™	GM Zygoma-S
GUIDED SURGERY	Für chirurgische Vorhersagbarkeit und Effizienz			
	Full-Guided-Verfahren		Initial-Guided-Verfahren	
CHIRURGIE-KITS	Intuitive und funktionelle Chirurgie-Kits für mehr Einfachheit			
	Kompakte Kits		Kurze Bohrer, die weniger Vibrationen verursachen Neuer nach lateral ausgerichteter Bohrer, der eine Schädigung des Weichgewebes verhindert	

DIGITALE LÖSUNG

Umfassende Prothetiklösungen:
Erfüllen Sie alle Erwartungen
Ihrer Patienten.

Erfüllen Sie die Erwartungen Ihrer Patienten
mit verschiedenen Workflows und Materialien:
passen Sie Gerüste für provisorische oder
definitive Versorgungen individuell an.



Straumann® CARES®/Creotech Medical
Fräszentrum



Straumann® M series/Zirkonzahn M4
In-house-Fräslösung



● Herkömmliche Fertigungslösung



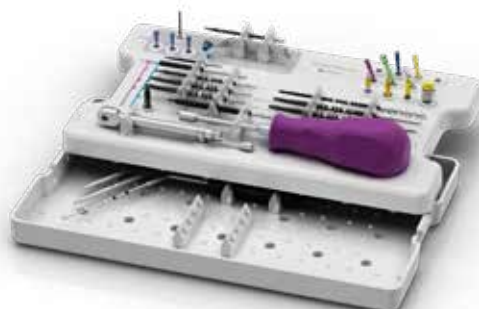
Helix GM®



Helix GM® Long



Zygoma GM™



GM Zygoma-S

MEDIZINISCHE VOR- GESCHICHTE DES PATIENTEN

47 Jahre alter Patient, ohne systemische Veränderung und Nichtraucher. Anamnestisch bekannter Zahnverlust durch Karies und Zahnsteinbildung.

BESCHREIBUNG DES VERFAHRENS

Extraktion aller Unterkieferzähne. Im Unterkiefer wurden vier Implantate gesetzt, mit einem Drehmoment von 60 Ncm. Zwei Helix GM® Acqua 3.75 x 16 mm wurden in Regio 35 und 45 und zwei Helix GM® Acqua 3.5 x 16 mm in Regio 32 und 42 inseriert. Eine Totalprothese wurde hergestellt und 70 Tage nach der Extraktion wurden Röntgen- und CT-Aufnahmen angefertigt.

Planung

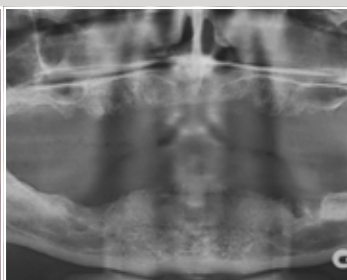
- Kompletter Unterkiefer
- Sofortbelastungsprotokoll

BESCHREIBUNG DER ERGEBNISSE

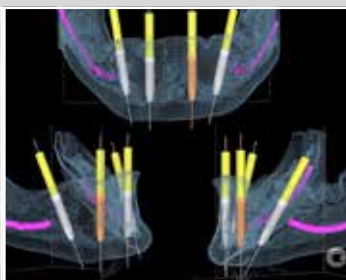
Das GM Chirurgie-Kit erleichtert die Instrumentierung in Knochen mit einer hohen Dichte. Es wurden Helix GM® Implantate mit einer hohen Primärstabilität gesetzt. In diesem speziellen Fall waren die Sofortbelastung und die Rehabilitation des Patienten aufgrund der Knochenklasse II möglich.



1. Klinische Situation vor Extraktion des Restzahnbestands.



2. 3 bis 4 Monate nach Zahnextraktion und provisorischer Sofortversorgung.



3. Tomografische Analyse und Implantatplanung.



4. Prüfung der endgültigen Sekundärteilposition mit dem Winkel-Messstift 30° für Bohrer 2.0 mm.



5. Visualisierung der endgültigen Implantatpositionen mit der multifunktionalen Führung.



6. Setzen des abgewinkelten posterioren Implantats.



7. Überprüfung der endgültigen 30° Implantatachse in Relation zum Gegenkiefer.



8. Platzierung der verblockten Kappen für die offene Abformung auf den Mini konischen Sekundärteilen mithilfe der multifunktionalen Führung.



9. Abschliessende Panorama-Röntgenaufnahme mit dem auf den Neodent® Sekundärteilen platzierten Steg.



10. Klinische Ansicht der Implantatprothetik.

MEDIZINISCHE VOR- GESCHICHTE DES PATIENTEN

69-jähriger Patient mit eingestelltem Diabetes (ASA 2).
Unbezahnter, atrophierter Oberkiefer. Unterkiefer mit
natürlichen Zähnen und festsitzender prothetischer
Versorgung auf Implantaten (36 und 46).

BESCHREIBUNG DES VERFAHRENS

Der Eingriff wurde unter intravenöser Sedierung und Lokalanästhesie in
den Ästen der Nn. alveolaris superior, incisivus und palatinus durchgeführt.
Zunächst wurde eine schräge, suprakrestale Inzision durchgeführt und
dann ein Weichgewebelappen abgehoben, um den Jochbogen ausreichend
darzustellen. Die Instrumentierung wurde gemäss dem vom Hersteller
empfohlenen Bohrprotokoll durchgeführt. Als Nächstes wurden die GM™
Zygoma-S Implantate 3.75 x 35 mm mit einem finalen Drehmoment von
60 Ncm im Seitenzahnbereich des Oberkiefers inseriert.

In der Prämaxilla wurden drei Implantate gesetzt, zwei Helix GM® Implantate
3.5 x 8 mm in den Eckzahnbereichen und ein Helix GM® 3.75 x 8 mm in der
Mittellinie.

Anschliessend wurden mit einem Drehmoment von 20 Ncm ein GM Exact
Mini Konisches Sekundärteil 60° (transmukosale Höhe 1.5 mm) in die
zygomatischen Implantate, ein GM Exact Mini Konisches Sekundärteil 17°
(transmukosale Höhe 1.5 mm) in Regio 13 und in der Mittellinie sowie ein
GM Mini Konisches Sekundärteil (transmukosale Höhe 1.5 mm) in Regio
23 eingesetzt. Schliesslich wurde der breite Schutzzyylinder für das Mini
Konische Sekundärteil auf das GM Mini Konische Sekundärteil gesetzt und
das Verfahren mit einer fortlaufenden Naht abgeschlossen.

PLANUNG

Anhand einer Tomographie (DVT) der Ausgangssituation
konnte nachgewiesen werden, dass der Patient einen
atrophierten Oberkiefer hat. Nach der Auswertung wurde
die folgende Planung durchgeführt: Abformung mit einem
anatomischen Löffel, Anpassung des Wachsbißswalls, Auswahl
der künstlichen Zähne und, nach deren Freigabe, Anfertigung
der multifunktionalen Führung.

Anhand des Oberkiefer-Prototyps des Patienten wurde fest-
gelegt, dass kein Knochenaufbau vorgenommen wird, sondern
zygomatische Implantate inseriert werden sollten.

BESCHREIBUNG DES PROTHETISCHEN VERFAHRENS

Am nächsten Tag wurde für die Abformung der Abformpfosten für
das Mini Konische Sekundärteil, offener Löffel Slim, verwendet, der
mit Acrylharz an der multifunktionalen Führung befestigt wurde. Die
Bissregistrierung (der zentrischen Relation) wurde nach der Fixierung
des Kunststoffs durchgeführt; anschliessend wurde das Abformmaterial
(A-Silikon) eingebracht.

Mithilfe des im Labor hergestellten Gipsmodells wurden die Zähne
in Wachs einprobiert, um die endgültige Position der Prothese zu
überprüfen. Nach der Freigabe wurde ein Titansteg gefräst, und die
Prothese wurde in Kunststoff überführt.

In der folgenden Woche wurde die Prothese eingegliedert und die
okklusale Anpassung erfolgte nach den Grundsätzen der bilateral
balancierten Okklusion.



1. Panorama-Röntgenaufnahme
der Ausgangssituation des
Patienten.



2. Klinische Ausgangssituation
der herausnehmbaren Oberkiefer-
Prothese, vestibuläre Ansicht.



3. Klinische Ausgangssituation
des Oberkiefers, okklusale
Ansicht.



4. Klinische Situation nach der
Insertion von 2 GM Zygoma-S
Implantaten und 3 Helix GM
Implantaten, okklusale
Ansicht.



5. Postoperative klinische
Situation mit dem eingesetzten
breiten Schutzzyylinder für das
Mini Konische Sekundärteil,
okklusale Ansicht.



6. Röntgenologische Endsituation,
postoperativ.



7. Postoperative klinische Situation
mit eingegliedertem prothetischer
Versorgung, vestibuläre Ansicht,
Follow-up nach 7 Tagen.

- [1] Petersen, P. E., Kandelman, D., Arpin, S., & Ogawa, H. (2010). Global oral health of older people-call for public health action. *Community dental health*, 27(4), 257-67.
- [2] Reich, K. M., Huber, C. D., Lippnig, W. R., Ulm, C., Watzek, G., & Tangl, S. (2011). Atrophy of the residual alveolar ridge following tooth loss in an historical population. *Oral diseases*, 17(1), 33-44.
- [3] United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables*. Working Paper No. ESA/P/WP/248.
- [4] Babbush CA. Post treatment quantification of patient experiences with full-arch implant treatment using a modification of the OHIP-14 questionnaire. *J Oral Implantol*. 2012 Jun;38(3):251-60.
- [5] Block MS, Haggerty CJ, Fisher GR. Nongrafting implant options for restoration of the edentulous maxilla. *J Oral Maxillofac Surg* 2009;67:872–881.
- [6] Steigenga J, Al-Shammari K, Misch C, Nociti FH Jr, Wang HL. Effects of implant thread geometry on percentage of osseointegration and resistance to reverse torque in the tibia of rabbits. *J Periodontol*. 2004;75(9):1233-41.
- [7] Sartoretto SC, Alves ATNN, Zarranz L, Jorge MZ, Granjeiro JM, Calasans-Maia MD. Hydrophilic surface of Ti6Al4V-ELI alloy improves the early bone apposition of sheep tibia. *Clin Oral Implants Res*. 2017;28(8):893901.
- [8] Die Daten basieren auf der Projektgenehmigung der Ethikkommission unter Nr. 1.677.012 am 13. August 2016.
- [9] Aparicio C, López-Piriz R, Albrektsson T. ORIS Criteria of Success for the Zygoma-Related Rehabilitation: The (Revisited) Zygoma Success Code. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2020;35:366–378.
- [10] DT-2207-080 - Technical Statement, FORM: FORM.P&D.048.013

© 2022 – JIGC Indústria e Comércio de Materiais Dentários S.A. Alle Rechte vorbehalten.
Neodent®, NeoPoros®, Acqua™, Helix®, Grand Morse®, Helix GM®, NeoArch® sind Marken oder eingetragene Marken von JIGC Indústria e Comércio de Materiais Dentários S.A.
Straumann®, CARES® sind registrierte Marken der Straumann Holding AG.
Zirkonzahn ist eine Marke oder eingetragene Marke der Zirkonzahn GmbH.

1090_neodent_asmileforeveryone_brochure_de_de_C00_of_260923