
Neodent[®] Guided Surgery HANDBUCH

GRAND MORSE[®]



*GROSSARTIGE
MÖGLICHKEITEN MIT EINER
LÖSUNG OHNE GRENZEN.*

*GRAND MORSE® NEODENT®
GUIDED SURGERY*

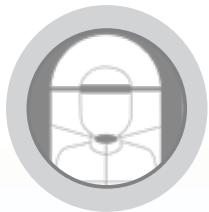
INHALT

1. GRAND MORSE® NEODENT® GUIDED SURGERY (GM NGS) –

KLINISCHE SCHRITT-FÜR-SCHRITT-ANLEITUNG	4
1.1. Diagnostik/Datenerfassung	4
1.2. Virtuelle Planung	4
1.3. Herstellung der Bohrschablone	4
1.4. Chirurgische Verfahren mit dem GM NGS-System	4
2. GM NGS - KONZEPT	5
2.1. Allgemeine Aspekte	5
2.2. Zahn- und gingivagestützte Bohrschablonen	5
2.3. GM NGS Fixationspins	6
2.4. GM NGS Führungshülsen	7
2.5. GM NGS Bohrlöffel	9
3. GM NGS CHIRURGIE-KIT	10
3.1. GM NGS Stanze (optional)	11
3.2. GM NGS Bohrer	11
3.3. GM NGS Verbindungen	13
3.4. GM NGS Stabilisationspins (optional)	15
4. KLINISCHER WORKFLOW	16
4.1. Führungshülse kleiner Durchmesser	16
4.2. Führungshülse Standarddurchmesser	17
4.3. Führungshülse grosser Durchmesser	18

1. GRAND MORSE® NEODENT® GUIDED SURGERY (GM NGS) – KLINISCHE SCHRITT-FÜR-SCHRITT-ANLEITUNG

Die Instrumente des Neodent® Guided Surgery (NGS) Systems sind für chirurgische Verfahren vorgesehen, die auf der Basis von DVT-Datensätzen mit einer 3D Planungssoftware geplant werden. Sie sind für die Implantatbettpräparation und die Insertion der Neodent® GM Implantate unter Verwendung einer Bohrschablone mit eingesetzten Neodent® Führungshülsen vorgesehen.



1. Diagnostik/Datenerfassung
Abformung und DVT-Scan



2. Virtuelle Planung
Behandlungsplanung und
Implantatauswahl



3. Herstellung der Bohrschablone
Herstellung der Bohrschablone und
Einsetzen der Führungshülsen



4. Chirurgisches Verfahren
Spezifische Guided
Surgery-Instrumente

1.1. Diagnostik/Datenerfassung

Die Diagnostik am Behandlungsstuhl und die individuellen Bedürfnisse des Patienten haben einen massgeblichen Einfluss auf den Behandlungsplan. Zu den Faktoren, die bei der Behandlungsplanung zu berücksichtigen sind, gehören: das ortsständige Knochenangebot und die Knochenqualität, die anatomische Situation, die Art der Restauration und das Belastungsprotokoll, die Zahl der Implantate, ästhetische und funktionale Faktoren und andere wichtige Überlegungen in Bezug auf das schablonenbasierte chirurgische Verfahren.

Unabhängig vom verwendeten 3D-DVT-System bildet der DVT-Scan die Basis für eine präzise digitale Planung und die präzise Platzierung der Implantate. Um optimale Scan-Daten zu erhalten, müssen die in der Gebrauchsanweisung des Softwareherstellers aufgeführten Scananweisungen und -parameter eingehalten und der Radiologe und der Patient korrekt instruiert werden. Die Abformung kann auf herkömmliche Weise oder digital durchgeführt werden.

*Hinweis: Bei einem schablonenbasierten Eingriff ist es wichtig, dass der Patient den Mund weit genug öffnen kann, damit der Zahnarzt mit den Instrumenten des Guided Surgery Systems arbeiten kann.

1.2. Virtuelle Planung

Der 3D-Datensatz (DICOM) kann direkt in eine handelsübliche Planungssoftware (z. B. coDiagnostiX™) importiert und mit der digitalen Abformung (STL-Datei) überlagert werden. Das Implantat wird unter Berücksichtigung der individuellen anatomischen Situation prothetikorientiert positioniert.

1.3. Herstellung der Bohrschablone

Nach Abschluss der virtuellen Planung wird der Behandlungsplan an den Hersteller der Bohrschablone gesendet. Je nach verwendetem Software-Konzept wird die Bohrschablone entweder direkt vom Hersteller der Planungssoftware oder von einem Dentallabor angefertigt.

*Hinweis: Die Kompatibilität mit den NGS Instrumenten wird durch die Verwendung der Neodent® NGS Führungshülsen gewährleistet, die bei der Herstellung der Bohrschablone in Übereinstimmung mit den Neodent® Parametern platziert werden.

1.4. Chirurgische Verfahren mit dem NGS System

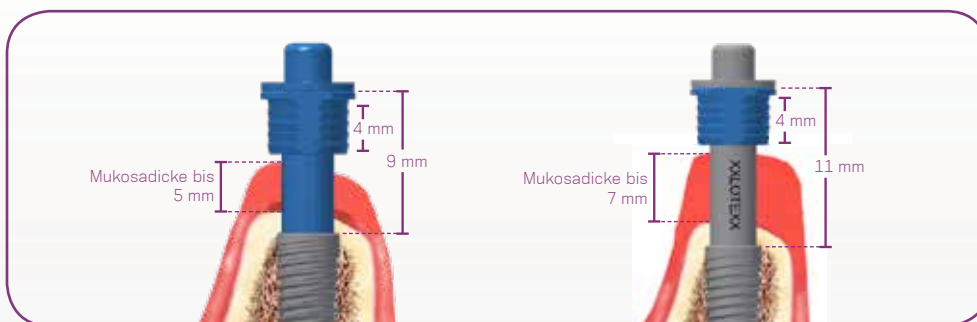
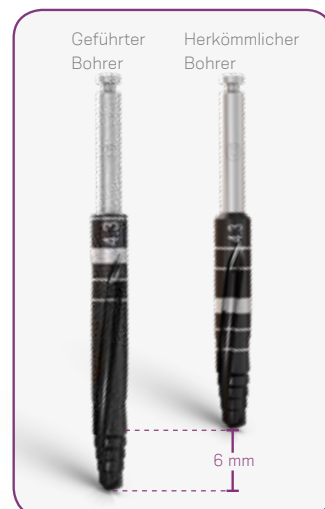
Nachdem der Zahnarzt die Bohrschablone in den Mund des Patienten eingesetzt und in der gewünschten Position fixiert hat (optional mit dem Neodent® Fixationspin), erfolgt die Implantatbettpräparation für die Neodent® GM Implantatlinie. Hierbei werden die im Neodent® Guided Surgery Chirurgie-Kit enthaltenen Instrumente verwendet. Das im Lieferumfang der Bohrschablone enthaltene chirurgische Protokoll empfiehlt jeweils die Instrumente, die bei den einzelnen Schritten der Implantatbettpräparation verwendet werden sollten. Die NGS Instrumente ermöglichen die geführte Implantatinsertion durch die Bohrschablone einschließlich visueller und physischer Tiefenkontrolle (Markierungen an den Bohrern - GM NGS Verbindungen - Winkelstück)

2. GM NGS KONZEPT

2.1. Allgemeine Aspekte

Um die GM NGS Verbindungen korrekt verwenden zu können, ist es wichtig, dass der Patient seinen Mund weit genug öffnen kann. Die bei schablonenbasierten Guided Surgery-Verfahren verwendeten Bohrer und Verbindungen müssen sowohl die Dicke der Mukosa als auch die Hüslenhöhe kompensieren und sind daher deutlich länger als herkömmliche zahnärztliche Instrumente. Bei Patienten, die nicht in der Lage sind, ihren Mund weit genug zu öffnen, ist eine schablonenbasierte Implantatbehandlung eventuell nicht möglich.

Alle Führungshülsen haben eine Höhe von 4 mm. Bei der Verwendung des GM NGS Systems kann die Hülse in zwei Höhenpositionen platziert werden, sodass der Abstand zwischen dem oberen Rand der Führungshülse und der Implantatplattform 9 mm oder 11 mm (H11 - lang) beträgt und Mukosahöhen bis 5 mm bzw. 7 mm kompensiert werden, um das Implantat subkrestal einzubringen.



Im Fall einer Reduktion des Alveolarkamms oder nach der Extraktion von mehreren Zähnen ist eine schablonenbasierte Sofortimplantation aufgrund der zu erwartenden Knochengeweberemodellierung kontraindiziert. Die physiologischen Prozesse nach einer Alveolarkammreduktion können zum Verlust derjenigen Strukturen führen, auf denen die Implantatplanung beruht.

2.2. Zahn- und gingivagestützte Bohrschablonen

Abhängig von der Planungssoftware, den Vorgaben des Herstellers und der individuellen chirurgischen Indikation können die Bohrschablonen in diversen Ausführungen und als zahn- oder gingivagestützte Schablone (siehe Abbildung) gemäß Präferenz des Chirurgen hergestellt werden.



Gingivagestützte Bohrschablone



Zahngestützte Bohrschablone

2.3. GM NGS Fixationspins

Die GM NGS Fixationspins sorgen für einen stabilen Sitz der Bohrschablone im Mund des Patienten. Sie werden verwendet, um die Bohrschablone während des chirurgischen Verfahrens in der gewünschten Position im Mund des Patienten zu fixieren.



- Drehzahl Bohrer: 500 – 800 Upm.
- Für die Bohrungen zum Einbringen der Fixationspins ist kein Bohrlöffel erforderlich.
- Bohren Sie in intermittierender Bohrtechnik, bis der physische Tiefenstopp des Bohrers \varnothing 1.3 mm anschlägt.
- Bringen Sie nun den Fixationspin vollständig ein.

*Hinweis: Die Verwendung von Fixationspins ist nicht in allen Fällen erforderlich, empfiehlt sich aber insbesondere bei der Behandlung von zahnlosen Patienten.

103.395
NGS Bohrer 1.3 mm



NGS Hülse für
Fixationspin (gelb)
125.138
Für die Platzierung des
Fixationspins.



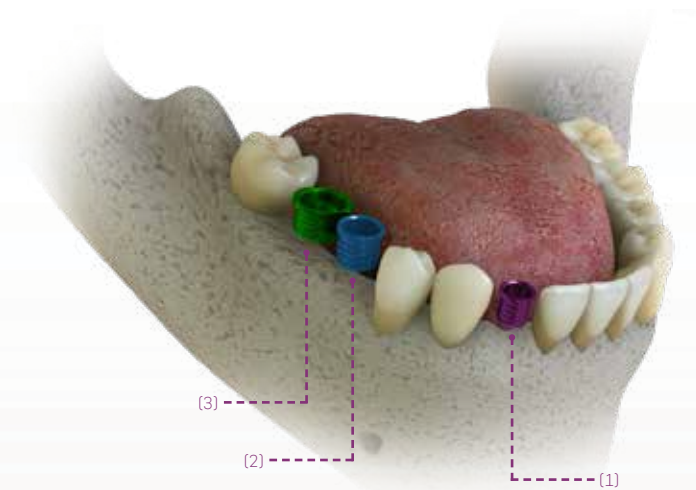
Um eine stabile Befestigung der Schablone zu gewährleisten, sollte der Fixationspin nur in Bereichen mit einem adäquaten Knochenangebot guter Knochenqualität eingebracht werden. Die NGS Hülse für den Fixationspin sollte so in der Bohrschablone platziert werden, dass das umgebende Material die Hülse adäquat abstützt. Die benötigte Zahl Fixationspins hängt von der anatomischen Situation, der Bohrschablone und der Anzahl und Position der geplanten Implantate ab (Beispiele für empfohlene Positionen siehe Abbildungen unten).



2.4. GM NGS Führungshülsen

Der mesio-distale Abstand zum benachbarten Zahn/Implantat und der Implantatdurchmesser bestimmen die Grösse der erforderlichen GM NGS Führungshülse. Im Rahmen der digitalen Behandlungsplanung müssen die Positionen der Führungshülsen überprüft werden, um jegliche Kollision zu vermeiden. Das GM NGS System beinhaltet Hülsen verschiedener Durchmesser, um eine optimale Platzierung zu erreichen.

- (1) KLEIN
- (2) STANDARD
- (3) GROSS

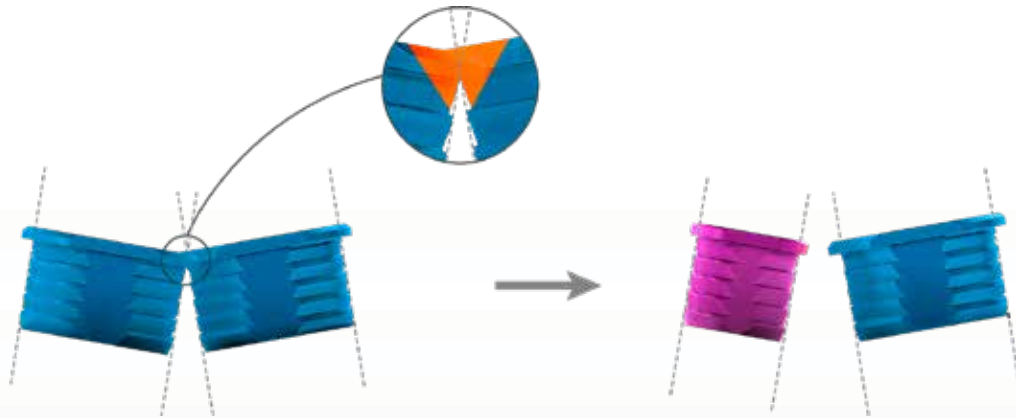


Übersicht über die Führungshülsen und die entsprechenden Implantatdurchmesser.

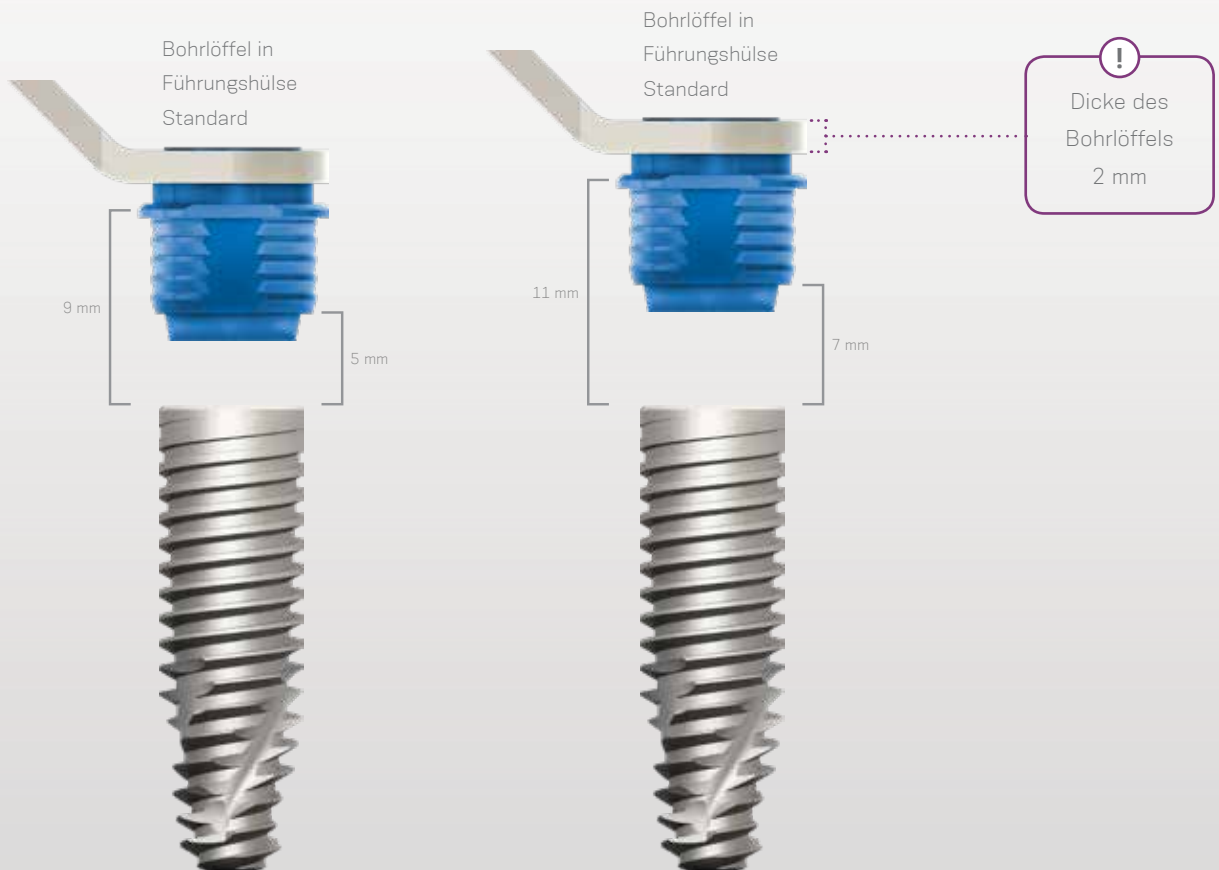


Modell	Indikation	(A) Durchmesser Anschlag (mm)	(B) Innendurchmesser (mm)	(C) Durchmesser Korpus (mm)	(D) Höhe (mm)
 Klein (violett)	Helix GM®: Ø 3,5 mm Drive GM®: Ø 3,5 mm	4.6	3.5	4	4
 Standard (blau)	Helix GM®: Ø 3,5/3,75/4,0/4,3 mm Drive GM®: Ø 3,5/4,3 mm	6	4.5	5.1	4
 Gross (grün)	Helix GM®: Ø 5,0/6,0 mm Drive GM®: Ø 5,0 mm	7.4	6.2	6.9	4

In engen Interdentalräumen empfiehlt sich die Verwendung der Hülse \varnothing 3,5 mm, um zu vermeiden, dass sich die Hülsen berühren.



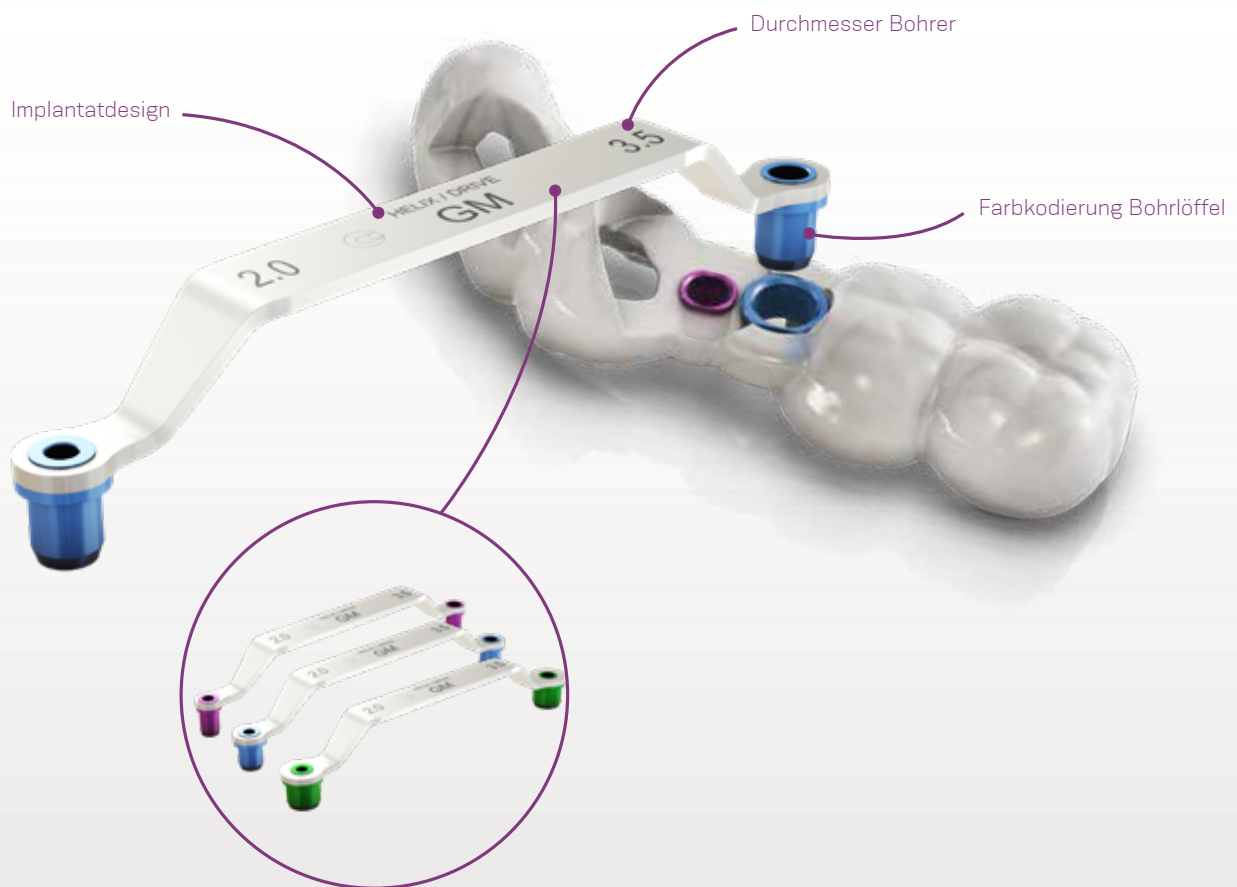
Die GM NGS Hülsen können in zwei unterschiedlichen Höhenpositionen in die Bohrschablone eingesetzt werden, sodass der Abstand zwischen dem oberen Rand der Führungshülse und der Implantatplattform 9 mm bzw. 11 mm beträgt und der Abstand zwischen dem unteren Rand der Hülse und der Implantatplattform 5 mm (H9) bzw. 7 mm (H11). GM Implantate der Länge 18 mm sind für die partielle NGS Technik indiziert.



2.5. GM NGS Bohrlöffel

Die GM NGS Bohrlöffel basieren auf dem Reduzierhülsen-Konzept und zeichnen sich durch ihr ergonomisches Design aus (siehe Abbildung unten). Der Zylinder des Bohrlöffels wird in die in der Bohrschablone sitzende Führungshülse eingesetzt.

Zur leichteren Identifizierung sind die GM NGS Bohrlöffel und die Führungshülsen farbkodiert. Lasermarkierungen geben den Durchmesser des dazugehörigen Bohrers an. Die Bohrer für die Implantatbettpräparation müssen mit dem jeweils zur Führungshülse passenden Bohrlöffel verwendet werden.



3. GM NGS CHIRURGIE-KIT

Das GM NGS Chirurgie-Kit (siehe Abbildung) ist aus autoklavierbarem Polymer hergestellt. Es wird für die sichere Aufbewahrung und Sterilisation der chirurgischen Instrumente und Hilfsteile verwendet. Ausführliche Anweisungen zur Reinigung und Sterilisation der Instrumente entnehmen Sie bitte der entsprechenden Gebrauchsanweisung unter ifu.neodent.com.br. Geben Sie die Artikelnummer in das Suchfeld ein.

- Ein Kit für alle Knochenklassen.
- Farbkodierte Sequenzen auf der Kassette sorgen für einen zuverlässigen Arbeitsablauf.
- Nachvollziehbare Illustrationen zur Unterstützung und Kontrolle der korrekten Instrumentenkonfiguration.
- Silikonmanschetten halten die Instrumente sicher in Position.



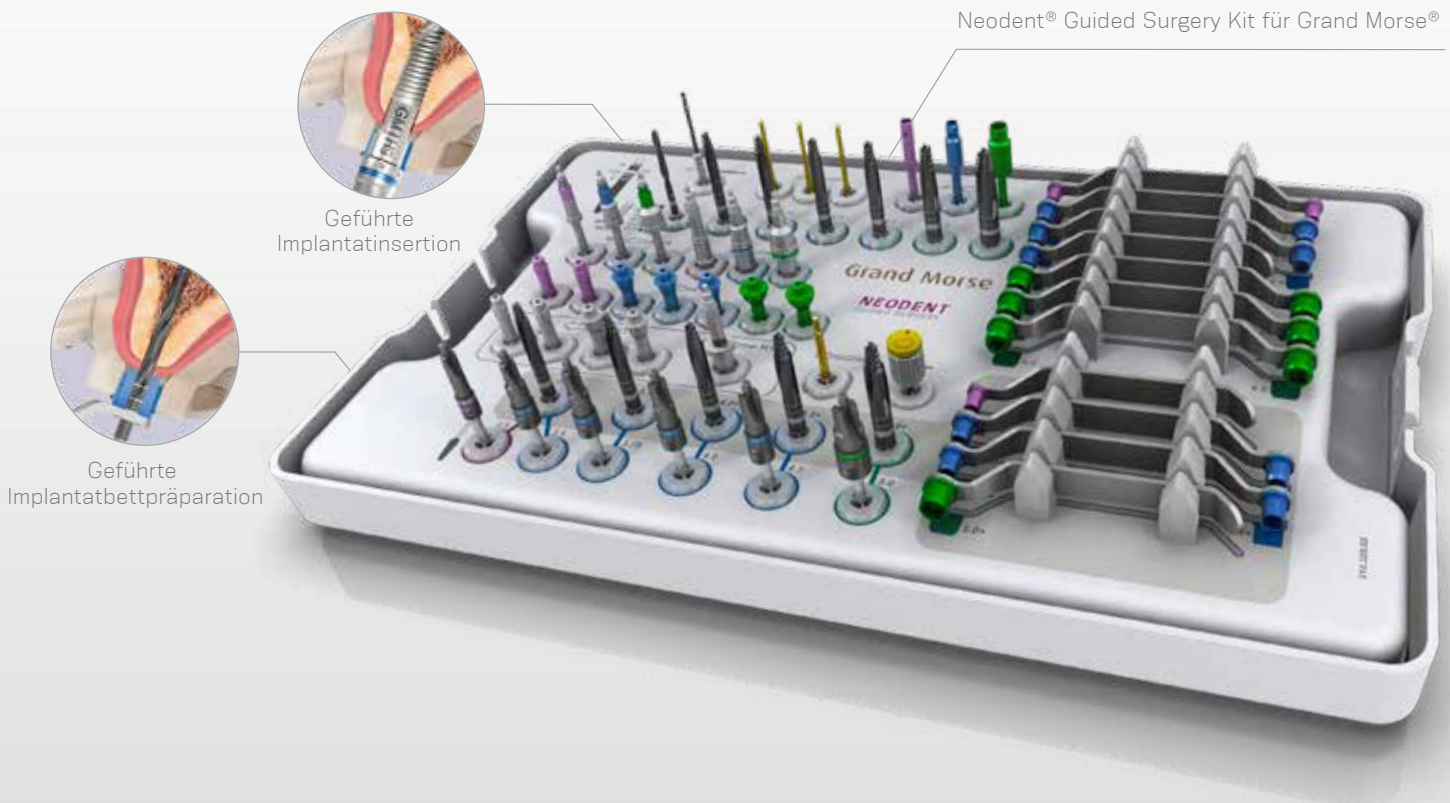
Vollständig
Helix® und Drive® Grand
Morse® Implantat-Portfolio



Komfortabel
Farkodierte und mit
Symbolen gekennzeichnete
Instrumente



Flexibel
Führungshülse mit
2 Höhenpositionen



Kompatibel mit den wichtigsten Guided Surgery-oftwareanwendungen
Weitere Informationen zur Softwarekompatibilität finden Sie unter
www.neodent.com.br/ngs

3.1. GM NGS Stanze (optional)

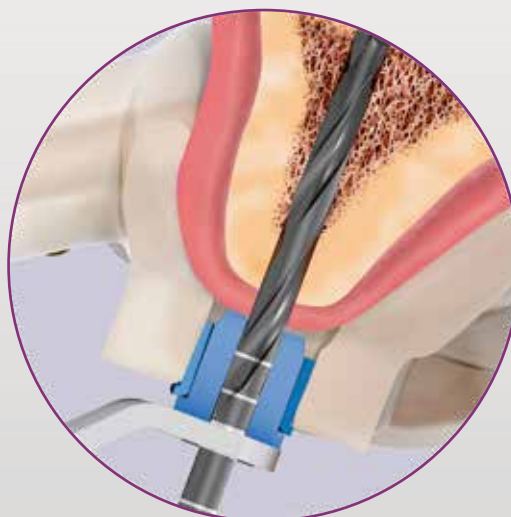
Die Stanze (Mukosastanze) ist ein optionales chirurgisches Instrument mit einem schneidenden Zylinder. Sie ist zur Verwendung mit dem Winkelstück vorgesehen. Die Stanze ist indiziert, um die Mukosa vor der geführten Implantatbettpräparation kreisförmig auszustanzen. Die Stanzen sind den Durchmessern der Führungshülsen entsprechend farbkodiert: kleiner Durchmesser (violett), Standarddurchmesser (blau) und grosser Durchmesser (grün).



Beim Stanzen der Mukosa sollte die empfohlene Drehzahl von 60 Upm nicht überschritten werden.

3.2. GM NGS Bohrer

Die GM NGS Bohrer wurden speziell für Guided Surgery-Verfahren unter Verwendung einer Bohrschablone in Kombination mit den GM NGS Führungshülsen entwickelt. Die Bohrer dürfen nur zusammen mit den dazugehörigen Bohrlöffeln und den in der Bohrschablone platzierten Führungshülsen verwendet werden.



Der Durchmesser der Bohrer entspricht dem Durchmesser der Bohrer für die Implantation eines Helix® oder Drive GM® Implantats im herkömmlichen Workflow, sie sind jedoch deutlich länger. Es wird empfohlen, die Tiefenlehre zur Kontrolle der Präparationstiefe zu verwenden. Je nach Funktion werden drei verschiedene Bohrertypen unterschieden:

1 - NGS Konische Bohrer sind für die Implantatbettpräparation gemäss Bohrprotokoll für den bei der präoperativen Planung gewählten Implantattyp und -durchmesser vorgesehen.

2 - NGS Konische Konturbohrer sind vor allem als ergänzende Instrumente bei der Implantatbettpräparation für GM Implantate in Knochen der Klasse I und II vorgesehen. Für die verschiedenen Implantatdurchmesser stehen die passenden konischen Konturbohrer zur Verfügung. Diese Bohrer dürfen nur in Verbindung mit dem Winkelstück und nur zur Implantatbettpräparation in Knochen der Klasse I und II verwendet werden. Durch die Konturbohrung soll das Eindrehmoment in Knochen der Klasse I und II auf einem bestimmten gewünschten Niveau gehalten werden. Die Bohrer und die dazugehörigen Bohrlöffel sind durch ein Plus-Symbol gekennzeichnet.

3 - NGS Pilotbohrer werden eingesetzt, um den koronalen Teil des Implantatbetts zu formen. Bei der Präparation des Implantatbetts in Knochen der Klasse I und II helfen Pilotbohrer, die Plattform der Grand Morse Implantate dem Knochenbett entsprechend zu positionieren. Die Verwendung von Pilotbohrern in Knochen der Klasse III und IV ist optional.



1- Konischer Bohrer 2- Konischer Konturbohrer 3- Pilotbohrer

Länge des Bohrers	8	10	11.5	13	16
Präparationstiefe (mm)	19	21	22.5	24	27

GM NGS Bohrer:

- Die maximale Drehzahl der Bohrer sollte 800 Upm bei Knochenklasse III und IV und 1.200 Upm bei Knochenklasse I und II nicht überschreiten.
- Markierungen an den Bohrern erleichtern die Visualisierung der Präparationstiefe und ermöglichen ein Höchstmass an Flexibilität (H9 oder H11).
- Das Design der Bohrer gewährleistet eine verbesserte Kühlung, um eine Hitzenekrose der Knochenzellen zu vermeiden.
- Pilotbohrer: Bringen Sie den Bohrer vollständig in die Hülse ein, bevor Sie den Antrieb starten. Für die Pilotbohrung ist kein Bohrlöffel erforderlich.

* Hinweis: GM Implantate der Länge 18 mm sind für die partielle NGS Technik indiziert.

Das GM NGS Kit ermöglicht zudem die Verwendung der konischen Bohrer und konischen Konturbohrer in kurzer Länge. Diese sind 4,5 mm kürzer als die Standardbohrer und eignen sich insbesondere für chirurgische Verfahren im Seitenzahnbereich oder für Patienten, die den Mund nur eingeschränkt öffnen können.



Guided Surgery Bohrer, Standard

Guided Surgery Bohrer, kurz

*Hinweis: Die GM Implantate der Längen 8, 10 und 11,5 mm sind für die full-guided Technik mit kurzen Bohrern indiziert.

3.3. GM NGS Verbindungen

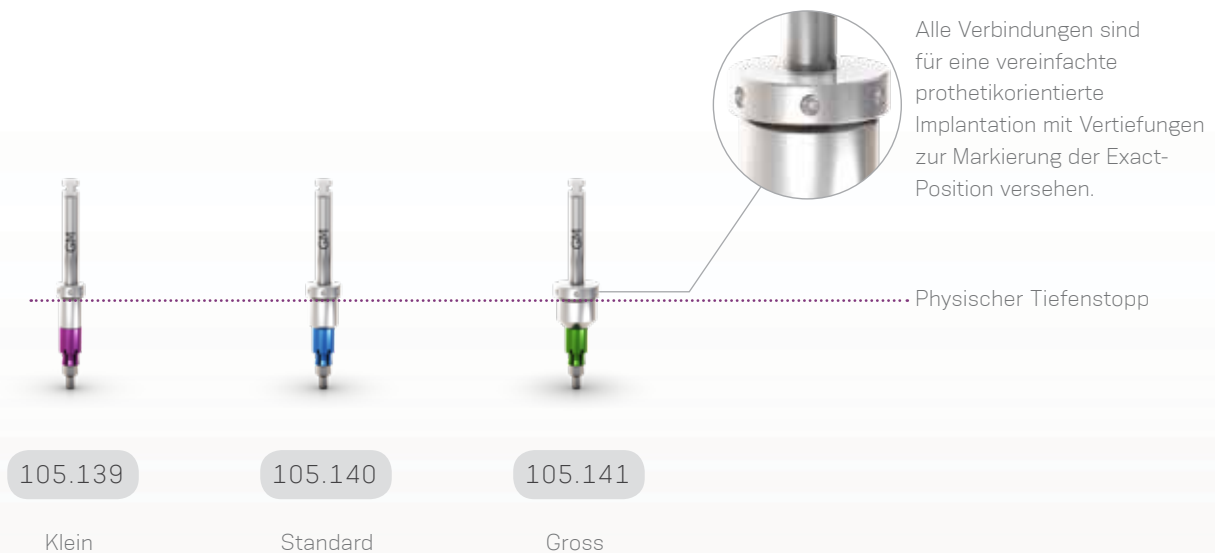
Neodent® GM Implantate können mit dem Winkelstück oder von Hand eingedreht und mit dem Drehmomentschlüssel abschliessend angezogen werden. Es wird empfohlen, die Implantate mit einer maximalen Drehzahl von 30 Upm und einem maximalen Insertionsdrehmoment von 32 Ncm einzubringen.

Die GM NGS Verbindungen werden durch die in der Bohrschablone platzierten Führungshülsen eingebracht und gewährleisten eine vollständig geführte kontrollierte Implantatinsertion mit physischem Tiefenstopp. Da die Durchmesser der Verbindungen den jeweiligen Implantatdurchmessern entsprechen, ermöglichen sie eine subkrestale Platzierung der Implantate. Sechs Markierungen kennzeichnen die Positionen der Hexagonalindexflächen (Exact) für die finale prothetische Ausrichtung.



Der Tiefenstopp gewährleistet darüber hinaus eine korrekte Insertionstiefe. Damit ermöglichen die GM NGS Verbindungen eine vollständig geführte Insertion der GM Implantate durch die farbkodierten GM NGS Führungshülsen. Zwei unterschiedliche Modelle stehen zur Verfügung:

- GM NGS Verbindung für Winkelstück: zur Aufnahme und Insertion der Implantate



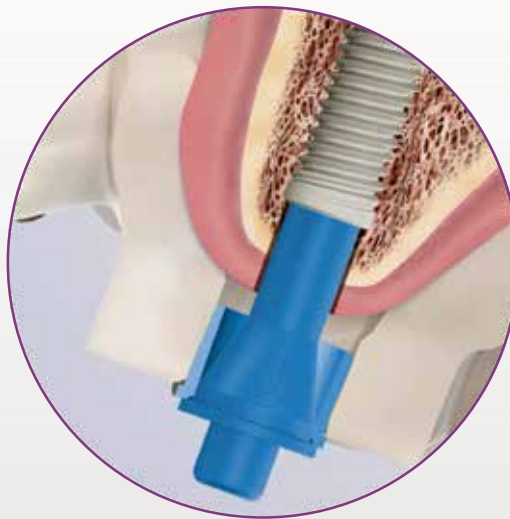
- * GM NGS Verbindung für Drehmomentschlüssel: zur Insertion der Implantate mit dem Drehmomentschlüssel und zur Bestimmung des Insertionsdrehmoments



- Werden durch die in der Bohrschablone platzierten Führungshülsen eingebracht und gewährleisten eine vollständig geführte Implantatinsertion mit physischem Tiefenstopp.
- Die Durchmesser entsprechen den jeweiligen Implantatdurchmessern und ermöglichen eine subkrestale Platzierung der Implantate.
- Sechs Markierungen kennzeichnen die Positionen der Hexagonalindexflächen (Exact) für die finale prothetische Ausrichtung.

3.4. GM NGS Stabilisationspins (optional)

Zur zusätzlichen Stabilisierung kann die Bohrschablone mit Stabilisationspins am Knochen gesichert werden. Bei der Verwendung im Mund des Patienten müssen die Stabilisationspins gegen Aspiration gesichert werden. Die Verwendung von Stabilisationspins empfiehlt sich insbesondere dann, wenn die Stabilität der Bohrschablone aufgrund mehrerer fehlender Zähne beeinträchtigt ist. Für Hülsenposition H9 steht je Hülsendurchmesser ein separater, entsprechend farbkodierter Stabilisationspin zur Verfügung. Für die Hülsenposition H11 stehen ein Stabilisationspin mit kleinem und ein Stabilisationspin mit Standarddurchmesser zur Verfügung.












! Die Stabilisationspins mit kleinem und Standarddurchmesser für die Höhenposition H11 der Führungshülsen sind nicht farbkodiert.

Bringen Sie den Stabilisationspin nach dem Setzen des Implantats mit dem Neo Handschraubendreher bis zum Tiefenstopp ein. Ziehen Sie den Pin von Hand vorsichtig an. Implantate, die mit einem Insertionsdrehmoment von weniger als 20 Ncm eingebracht wurden, erreichen keine adäquate Primärstabilität. In diesem Fall dürfen die Stabilisationspins nicht verwendet werden.

4. KLINISCHER WORKFLOW

Verwendung der Bohrer und der Verbindungen nach Implantat und Hülsendurchmesser

4.1. Führungshülse kleiner Durchmesser

	Konische Bohrer			Konische Konturbohrer und Pilotbohrer		Verbindungen	
	Stanze (kleiner Durchmesser)	Ø 2.0	Ø 3.5	Ø 3.5+	Ø 3.5		
							
	103.429	103.432	103.433	103.439*	103.444	105.139	105.142
 Helix GM® Ø 3.5	Optional	✓		✓	✓	✓	✓
 Helix GM® Ø 3.5	Optional	✓	Optional			✓	✓
Drive GM® Ø 3.5	Optional	✓	✓		Optional	✓	✓

*Hinweis: Die konischen Bohrer und die konischen Konturbohrer in Standardlänge können durch die entsprechenden Bohrer in kurzer Länge ersetzt werden. Bei der Verwendung der kurzen Bohrer sind die GM Implantate der Längen 13, 16 und 18 mm für die partiell geführte NGS Implantatbettpräparation indiziert, da die kurzen Bohrer lediglich Tiefenmarkierungen für Osteotomien mit einer Präparationstiefe von 8, 10 und 11.5 mm aufweisen.

4.2. Führungshülse Standarddurchmesser

		Konische Bohrer						Konische Konturbohrer und Pilotbohrer						Verbindungen		
		125.121		125.122		125.123	125.124		125.125							
		Ø 2.0	Ø 3.5	Ø 3.75	Ø 4.0	Ø 4.3	Ø 3.5+	Ø 3.75+	Ø 4.0+	Ø 4.3+	Ø 3.5	Ø 3.75	Ø 4.0	Ø 4.3		
		103.430	103.432	103.433	103.434*	103.435	103.439*	103.440*	103.441*	103.442*	103.445	103.446	103.447	103.448	105.140	105.143
Helix GM®	Ø 3.5	Optional	✓				✓				✓				✓	✓
	Ø 3.75	Optional	✓	✓				✓				✓			✓	✓
	Ø 4.0	Optional	✓	✓	✓				✓				✓		✓	✓
	Ø 4.3	Optional	✓	✓		✓				✓				✓	✓	✓
Helix GM®	Ø 3.5	Optional	✓	Optional											✓	✓
	Ø 3.75	Optional	✓	✓	Optional										✓	✓
	Ø 4.0	Optional	✓	✓	✓	Optional									✓	✓
	Ø 4.3	Optional	✓	✓	✓		Optional								✓	✓
Drive GM®	Ø 3.5	Optional	✓	✓							Optional				✓	✓
	Ø 4.3	Optional	✓	✓			✓							Optional	✓	✓

*Hinweis: Die konischen Bohrer und die konischen Konturbohrer in Standardlänge können durch die entsprechenden Bohrer in kurzer Länge ersetzt werden. Bei der Verwendung der kurzen Bohrer sind die GM Implantate der Längen 13, 16 und 18 mm für die partiell geführte NGS Implantatbettpräparation indiziert, da die kurzen Bohrer lediglich Tiefenmarkierungen für Osteotomien mit einer Präparationstiefe von 8, 10 und 11.5 mm aufweisen.

4.3. Führungshülse grosser Durchmesser

	Konische Bohrer						Konische Konturbohrer und Pilotbohrer		Verbindungen		
	125.126		125.127		125.128		125.129				
	Ø 2.0	Ø 3.5	Ø 4.0	Ø 4.3	Ø 5.0	Ø 6.0	Ø 5.0+	Ø 5.0			
	103.430	103.432	103.433	103.435*	103.436*	103.437*	103.438*	103.443*	103.449	105.141	105.144
Helix GM® Ø 5.0	Optional	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓
Helix GM® Ø 5.0	Optional	✓	✓		✓	✓				✓	✓
Helix GM® Ø 6.0	Optional	✓	✓		✓	✓	Optional			✓	✓
Drive GM® Ø 5.0	Optional	✓	✓		✓	✓		Optional		✓	✓

*Hinweis: Die konischen Bohrer und die konischen Konturbohrer in Standardlänge können durch die entsprechenden Bohrer in kurzer Länge ersetzt werden. Bei der Verwendung der kurzen Bohrer sind die GM Implantate der Längen 13, 16 und 18 mm für die partiell geführte NGS Implantatbettpräparation indiziert, da die kurzen Bohrer lediglich Tiefenmarkierungen für Osteotomien mit einer Präparationstiefe von 8, 10 und 11.5 mm aufweisen.

© 2019 - JJGC Indústria e Comércio de Materiais Dentários S.A. Alle Rechte vorbehalten.
Neodent®, Grand Morse®, Helix®, Helix GM®, Drive® und Drive GM® sind Marken oder eingetragene
Marken von JJGC Indústria e Comércio de Materiais Dentários S.A.
coDiagnostiX ist eine Marke oder eingetragene Marke der Straumann AG. Jegliche Reproduktion
dieses Dokuments ohne vorherige Genehmigung ist untersagt.

10652_neodent_gm_manual_de_de_B01_fr_280519