

無歯顎ソリューション

Straumann® 無歯顎ソリューション

Straumann® Pro Arch (プロアーチ)

Tailored to fit. Designed to last.



 **straumann**

Flexible treatment options to address even challenging cases.

Straumann® Pro Archは無歯顎患者に対してStraumann®インプラントを使用しておこなう全顎的補綴のアプローチです。

Immediate治療に特化したBLXインプラントとStraumann®のエビデンスに基づいたテクノロジーとの融合により無歯顎治療に変化をもたらします。難易度の高い無歯顎症例においてRoxolid®の高い強度と、SLActive®のアーリーヒーリングのコンセプトが高い予知性と安心感をもたらします。



STRAUMANN® PROARCH治療とは

Straumann® BLX インプラント

Dynamic Bone Managementコンセプトを有し、シンプルなドリリングプロトコルのStraumann® BLXインプラントの使用によりImmediate治療を実現します。BLXインプラントは6mm-18mmの長さのラインアップがあります。

SLActive® 超親水性表面性状

SLActive®表面性状により治療期間を短縮し、高いインプラント成功率を獲得することが可能です。糖尿病患者や放射線治療を受けた患者においても高い成績を残しています。²⁻⁵

Roxolid® 高強度マテリアル

Roxolid®マテリアルの採用により、径の細いインプラントを使用することでグラフトレスな低侵襲治療を可能にします。^{1,3,6-11}



A WINNING COMBINATION THAT DIFFERENTIATES YOUR PRACTICE



骨の状態	骨量が十分である場合	臼歯領域で垂直的な骨量が不足している場合	臼歯領域の骨量が不足している場合
治療オプション	6本のインプラントをストレートに埋入	臼歯領域においてショートインプラントを併用	臼歯部インプラントの傾斜埋入
BLX ポートフォリオ	<ul style="list-style-type: none"> 直径3.75mm以上のインプラントは全ての部位で使用が可能 小径インプラント : BLX Ø3.5mm ショートインプラント : BLX 6mm 最長18mm 		



ITI general guidance and 6th consensus paper

- ・ 最低4本のインプラントにより、固定式の全顎的補綴物を支えることが可能
- ・ 5本目以上のインプラントを追加することは上顎および下顎のいずれにおいても最終的なインプラントと補綴物の治療結果に影響を及ぼさない
- ・ 条件が合えば、インプラントは軸方向に埋入することが可能。前歯領域から臼歯領域までインプラントの配置は最大化する必要があります
- ・ 解剖学的制限や補綴の適応制限が存在する場合、臼歯部に埋入するインプラントは傾斜させる、もしくは小径のインプラントを選択してグラフト処置の回避を考慮する必要がある



Excellence in immediacy.

BACKED BY CLINICAL EVIDENCE SUPPORTING IMMEDIACY

Straumann® BLXインプラントシステムは高い初期固定性を実現し、
Immediateプロトコールを可能にします。

Straumann® ProArchの後ろ向き研究



1,903本のStraumann® BLTインプラント
(上顎1,144、下顎759本) が埋入された



BLTインプラントを使用したStraumann® Pro
Archは予知性のある治療法であることが確認
された : 440症例の内、99.7%が手術当日に荷
重されていた



平均して18カ月のフォローアップの結果、
全体のインプラント生存率は98.1%であった

Efficient workflow saves time and reduces costs.

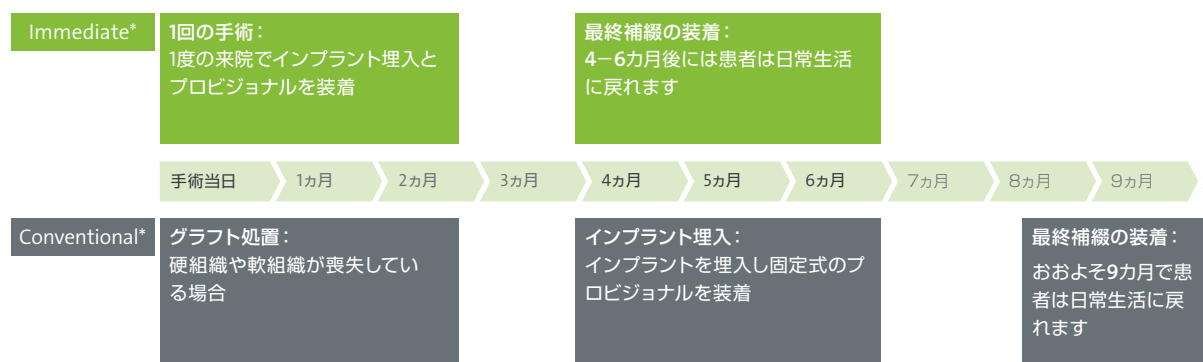
即時荷重のワークフローは、従来のワークフローに比べて外科的介入を最小限とし、治療期間を短縮することも可能です。条件が整っていれば、手術当日にプロビジョナルを装着することが出来ます。患者の満足度を高め、また術者にとっても、チェアタイムを短縮することで効率性と収益性を向上させることに繋がります。

4-6本のインプラントによりワンピースタイプの補綴装置を支えることでグラフト処置を回避することができれば、患者の治療コストを大幅に削減することも可能です。

“Immediate Loading は非常に高度な治療法ですが、多くの人々に望まれています。”

Dr. Frosecci, Italy

IMMEDIATE PROTOCOL FOR FULL-ARCH REHABILITATION IN COMPARISON TO CONVENTIONAL



“ワンピースタイプの固定式の暫間補綴により、即時/早期/待時荷重をかけた場合であっても、高いインプラントと補綴物の生存率が上顎/下顎を問わず証明されています。”

Gallucci, German O. (2014).
Consensus Statements and Clinical Recommendations for Implant Loading Protocols.

Straumann® Pro Arch with BLX Confidence beyond Immediacy.

Immediateに特化したデザインのBLXインプラントは6mm-18mmまでの幅広いラインアップから選択いただくことが可能です。Straumann® BLXインプラントは無歯顎症例において治療の選択肢を広げます。

幅広いインプラントラインアップ

42種のサイズラインアップ : 6mm-18mmの長さとおよび3.5-6.5mmの直径からお選びいただけます。

最適化されたスレッドデザイン

小径の3.5mmおよび3.75mmのBLXインプラントは最適化されたスレッドデザインにより軟らかい骨から硬い骨まで対応する設計となっています。

スリムかつアンダーカントゥアなSRAデザイン

軟組織のための空間を最大化します。3.5mm-5.5mmまでのGHラインアップがあり35Ncmでの締結が可能です。





シンプルなドリルプロトコール

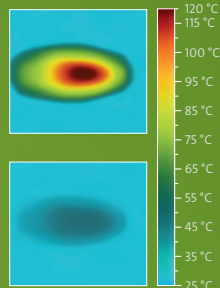
発熱を最小限にするドリルデザインにより共通の回転数を実現。
ドリリングプロトコールは骨質に応じて簡略化することが可能です。*



ツイストドリル PRO



BLX VeloDrill



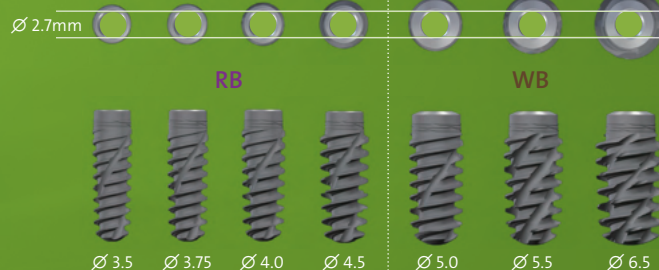
* VeloDrill™と従来のツイストドリルプロの比較データより

Ø3.75 mm BLX インプラント

Ø3.75mm以上のインプラントはすべての部位でご使用いただけます。

One Connection

TorcFit™コネクションはØ3.5-6.5mmまで共通のワンコネクションと
なっています。在庫管理を容易にし効率性をもたらします。



Dynamic Bone Management

Straumann® BLX インプラントは5つのユニークなデザインコンセプトのもと
設計され最適な初期固定性を獲得します。無歯顎治療に安心と安全を。



Ultimate restorative flexibility
for esthetic and efficient restoration.

Straumann®の補綴ポートフォリオは患者の期待を裏切らない高い品質と柔軟性を有します。

SRBB -CARES® Screw-Retained Bridge & Bar-

Variobase®コーピング + Zirconia Bridge
(多くのジルコニアディスクポートフォリオから選択可)
※詳細は別途CARES®製品カタログをご参照ください。

■ 製造：成田ミリングセンター



ZrO₂/PEEK/PMMA Bridge



CIB -CARES® Implant Bridge-

Sakuraジルコニアディスクを使用し、チタンベースを介さないジルコニア無垢の
ノンセメントインプラントブリッジ
※詳細は <JPC0302 : Sakura CARES Implant Bridgeフライヤー>をご参照くださ
い。

■ 製造： CARES Solution Center



Straumann® Guided Surgery System

ストローマンガイドソフトウェア -coDiagnostiX®

ストローマンガイドソフト (coDiagnostiX®) を使用することにより無歯顎症例でも快適なインプラント治療計画をおこなうことが可能です。アンカーピンの使用や口蓋を覆うデザインとすること (*上顎の場合) で無歯顎症例においても正確なガイドドサージェリーを実現します。



Data
Acquisition



Planning



Design



Production



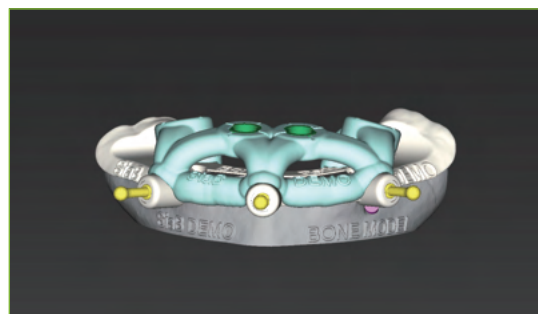
Processing



Surgery



Temporary
Restoration

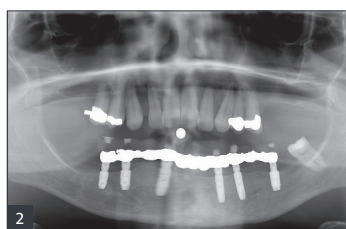


Case Study

Edmond Bedrossian, DDS, FACD, FACOMS



術前の口腔内の様子



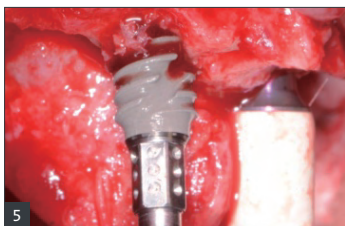
術前のレントゲン像



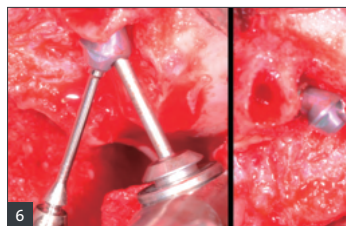
フラップを翻転



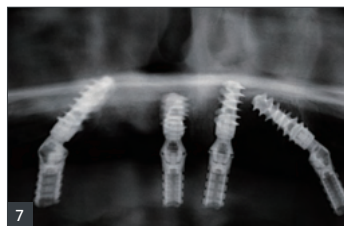
上顎の残存歯を抜歯



インプラント床を形成し、前歯部に2本のBLXをストレートに後方の2本は傾斜させて埋入。



前方の2本には17°のSRAを、後方2本には30°のSRAを締結。



インプラントとテンポラリーコーピングの位置関係をレントゲンで確認、事前に準備しておいたプロビジョナルを装着。



プロビジョナルを装着した口腔内の様子。

Images gracieuseté d'Edmond Bedrossian, DDS, FACD, FACOMS



Straumann® Pro Arch

Tailored to fit. Designed to last.

REFERENCES

1 Müller F et al. Small-diameter titanium grade IV and titanium-zirconium implants in edentulous mandibles: five-year results from a double-blind, randomized controlled trial. (2015). BMC Oral Health. 2015 Oct 12;15(1):123. 2 Heberer S, Kilic S, Hossamo J, Raguse J-D, Nelson K. Rehabilitation of irradiated patients with modified and conventional sandblasted, acid-etched implants: preliminary results of a split-mouth study. Clin. Oral Impl. Res. 22, 2011; 546–551. 3 Chen Y, Man Y. Clinical evaluation of SLActive Titanium zirconium narrow diameter implants for anterior and posterior crowns in smokers and nonsmokers group. Presented at the ITI World Symposium, Basel, May 4–6, 2017 Abstracts: Clinical Research 045, p18 4 Nelson, K., Stricker, A., Raguse, J.-D. and Nahles, S. (2016), Rehabilitation of irradiated patients with chemically modified and conventional SLA implants: a clinical clarification. J Oral Rehabil, 43: 871–872. 5 Cabrera-Domínguez J, Castellanos-Cosano L, Torres-Lagares D, Machuca-Portillo G. A Prospective Case-Control Clinical Study of Titanium-Zirconium Alloy Implants with a Hydrophilic Surface in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Int J Oral Maxillofac Implants. 2017 Sep/Oct;32(5):1135–1144. 6 Medvedev AE, Molotnikov A, Lapovok R, Zeller R, Berner S, Habersetzer P, Dalla Torre F. Microstructure and mechanical properties of Ti-15Zr alloy used as dental implant material. J Mech Behav Biomed Mater. 2016 Sep;62:384–398. 7 Al-Nawas B, Domagala P, Fragola G, Freiburger P, Ortiz-Vigón A, Rousseau P, Tondela JA. Prospective Noninterventional Study to Evaluate Survival and Success of Reduced Diameter Implants Made From Titanium-Zirconium Alloy. J Oral Implantol. 2015 Aug;41(4):e118–25. 8 Altuna P, Lucas-Taule E, Gargallo-Albiol J, Figueras-Alvarez O, Hernandez-Alfaro F, Nart J. Clinical evidence on titanium-zirconium dental implants: a systematic review and meta-analysis. Oral and Maxillofacial Surgery. Jul 2016. 45: 7, 842–850. 9 Steinemann S.G. 'Titanium – the materials of choice?' Periodontology 2000, Vol. 17, 1998, 7–21 10 Ikarashi Y, Toyoda K, Kobayashi E, Doi H, Yoneyama T, Hamanaka H and Toshie T. Improved Biocompatibility of Titanium–Zirconium (Ti–Zr) Alloy: Tissue Reaction and Sensitization to Ti–Zr Alloy Compared with Pure Ti and Zr in Rat Implantation Study Materials Transactions, Vol. 46, No. 10 (2005) pp. 2260 to 2267 11 Benic GI et al. : Titanium-zirconium narrow-diameter versus titanium regular-diameter implants for anterior and premolar single crowns: 1-year results of a randomized controlled clinical study. Journal of Clinical Periodontology 2013; [Epub ahead of print]

販売名：

ストローマンインプラント (Roxolid SLActive) BLX
ストローマン カスタムアバットメント BLTF
ストローマン ヒーリングアバットメント BLTF
ストローマン Variobaseアバットメント BLTF
ストローマン スクリューリテインアバットメント (滅菌済) BLTF
ストローマン スクリューリテインアバットメント BL
ストローマン アナトミックアバットメント BLTF
ストローマン インプラントシミュレーター
ストローマン サージカルインスツルメント
ストローマン インプラント用マニュアルツール

分類：

高度管理医療機器
高度管理医療機器
高度管理医療機器
高度管理医療機器
高度管理医療機器
高度管理医療機器
高度管理医療機器
管理医療機器
管理医療機器
一般医療機器

承認/認証/届出番号：

30200BZX00243000
30200BZX00242000
30200BZX00240000
30200BZX00241000
30200BZX00315000
22700BZX00398000
30200BZX00350000
30100BZX00078000
227ACBZX00052000
13B1X10163000305

CARES® 3Dガイドは歯科技工物です。

[製造販売業者]

ストローマン・ジャパン株式会社

〒108-0014 東京都港区芝5-36-7 三田ベルジュビル 6階

受注専用ダイヤル： **0120-418-995** | デジタルサポート： **0120-418-320**
製品サポート： **0120-689-930** | FAX (共通)： **0120-418-089**

※TEL受付時間 平日 9:00 ~ 17:00 / デジタルサポート 10:00 ~ 17:00 ※当日出荷受付時間 平日 17:00 まで

[登録技工所]

エトコン・ジャパン株式会社



© Institut Straumann AG, 2021. All rights reserved.

本書に記載されているStraumann®および/またはStraumann®のその他の商標およびロゴは、Straumann Holding AGおよび/またはその関連会社の商標または登録商標です。