

STRAUMANN® PRO ARCH

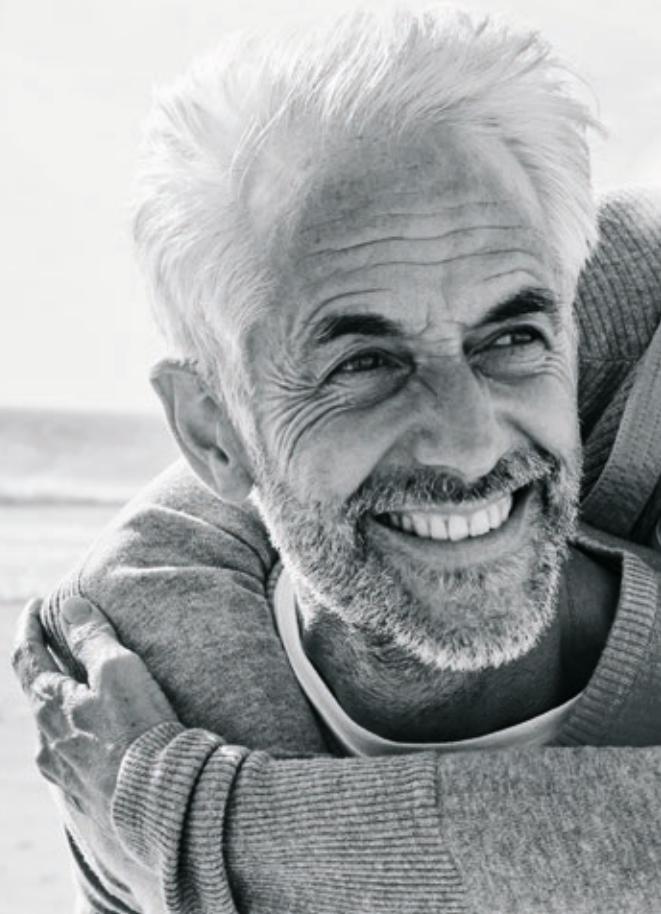
Personalizado.
Concebido para durar.



Descrição geral do sistema

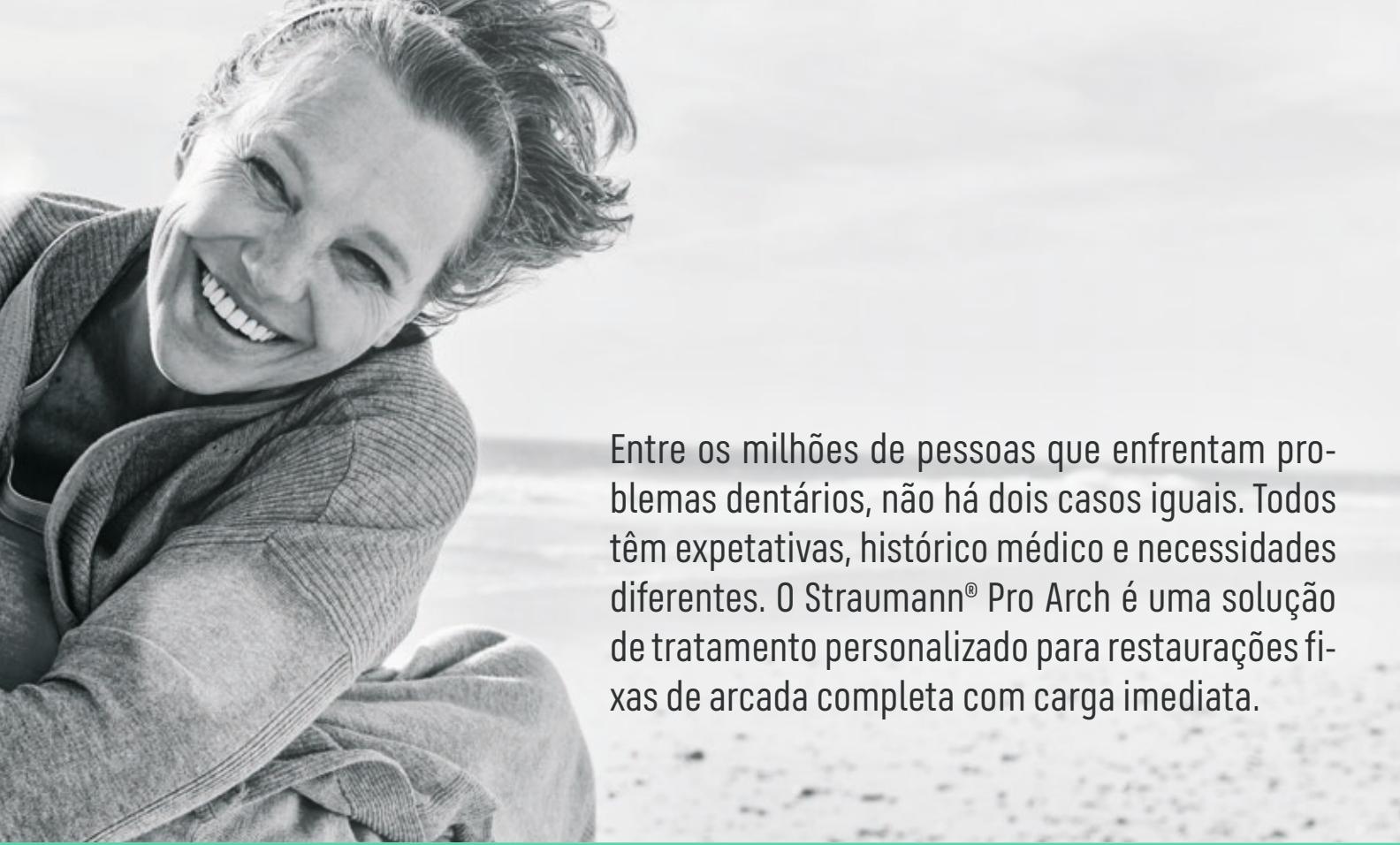
STRAUMANN® PRO ARCH

Personalizado. Concebido
para durar.



O Straumann® Pro Arch foi concebido para médicos dentistas que pretendem diferenciar-se e disponibilizar um tratamento que mude a vida dos seus pacientes. Com um resultado fiável, estético e imediato que lhes devolve a confiança e uma qualidade de vida duradoura.

Uma vez que não existe uma única solução de tamanho para todos os casos que reabilite pacientes totalmente edêntulos e alcance o resultado pretendido, o Straumann® Pro Arch dá-lhe uma flexibilidade protética e cirúrgica que lhe permite concentrar-se nas necessidades individuais do paciente e oferecer uma restauração fixa personalizada com carga imediata sobre quatro a seis implantes, dependendo da situação clínica e anatómica única do seu paciente.^{1-6,8,9}



Entre os milhões de pessoas que enfrentam problemas dentários, não há dois casos iguais. Todos têm expetativas, histórico médico e necessidades diferentes. O Straumann® Pro Arch é uma solução de tratamento personalizado para restaurações fixas de arcada completa com carga imediata.



OPÇÕES DE TRATAMENTO

Uma variedade de opções de tratamento para abordar indicações específicas e diferentes necessidades dos pacientes.¹⁻¹¹



CARGA IMEDIATA

Os implantes BLT¹⁻³, BLX e TLX concebidos para uma estabilidade primária fiável e carga imediata.



MENOR INVASIVIDADE

O Roxolid® permite a utilização de implantes estreitos^{4,7,12-16} e curtos, desenvolvidos para preservar o osso e evitar enxertos graves.

PACIENTES COM PROBLEMAS MÉDICOS

Tranquilidade com a superfície SLActive® mesmo no tratamento de pacientes com problemas de saúde, diabetes ou submetidos a radioterapia.⁶⁻⁹



FLEXIBILIDADE EM REABILITAÇÃO

O portfólio protético dá resposta às expetativas estéticas dos pacientes, respeitando os seus recursos financeiros.



CRESCIMENTO DO CONSULTÓRIO

O desenvolvimento do consultório e as ferramentas de comunicação com os pacientes promovem o crescimento do seu consultório.

OPÇÕES DE TRATAMENTO FLEXÍVEIS PARA ABORDAR ATÉ OS CASOS COMPLEXOS.

O Straumann® Pro Arch é uma combinação vencedora de tecnologias comprovadas por evidências que lhe permite diferenciar o seu consultório. Com o Roxolid® para oferecer resistência¹⁵, a SLActive® para promover a regeneração óssea¹¹ e o Emdogain® para uma cicatrização mais rápida¹⁸, conseguirá uma elevada previsibilidade e tranquilidade, mesmo em situações clínicas complexas.

DESTAQUES DO TRATAMENTO STRAUMANN PRO ARCH®

Vasta gama de opções de implante

Escolha entre o implante cónico Straumann® BLT, clinicamente comprovado, com excelente estabilidade primária¹⁻³ ou o novo Straumann® BLX e TLX com Dynamic Bone Management e o protocolo de perfuração simplificado para uma confiança que ultrapassa a carga imediata. Uma vasta gama de implantes de 6 mm a 18 mm para a maioria das indicações.

Roxolid®



SLActive® para tranquilidade ao tratar os pacientes com problemas de saúde

A SLActive® promove a regeneração óssea, reduz o tempo de cicatrização e apresenta elevadas taxas de sucesso, mesmo em pacientes com problema médicos, como diabetes ou submetidos a radioterapia, dando aos médicos dentistas tranquilidade ao tratar indicações complexas.⁶⁻⁹

SLActive®



Necessidade de invasão reduzida com Roxolid®

O Roxolid® permite a utilização de implantes de menor diâmetro, Ø 3,3 mm com o mesmo desempenho clínico fiável que os implantes de titânio de diâmetro regular.^{4,7,12-17} Procedimentos menos invasivos preservam o osso e evitam enxertos maiores, de modo a conseguir uma maior aceitação por parte dos pacientes.¹³

UMA COMBINAÇÃO VENCEDORA QUE DIFERENCIARÁ O SEU CONSULTÓRIO



Situação óssea	Disponibilidade óssea suficiente	Disponibilidade de altura óssea posterior insuficiente	Disponibilidade óssea posterior insuficiente
Opções de tratamento	Seis implantes retos	Implantes curtos na região posterior	Implantes posteriores inclinados
Straumann® destaque do portfólio		O implante BLX e TLX Ø 3,75 mm para todas as indicações Implantes estreitos: BLT Ø 3,3 mm ou BLX Ø 3,5 mm Implantes BLX e TLX 6 mm curtos Implantes de 18 mm longos	



ORIENTAÇÃO GERAL E 6º DOCUMENTO DE CONSENSO ITI

- Quatro é o número mínimo de implantes necessários para suportar e reter de forma fiável a prótese de arcada completa fixa
- A utilização de mais ou menos que cinco implantes não influencia o implante definitivo nem os resultados protéticos nos maxilares superior e inferior
- Quando as condições o permitem, os implantes devem ser posicionados axialmente, e a distribuição anterior e posterior dos implantes deve ser maximizada
- Se existirem limitações anatómicas ou indicações protéticas, o implante posterior pode ser inclinado ou pode considerar-se a utilização dos implantes de diâmetro estreito de modo a evitar o aumento





EXCELÊNCIA EM CARGA IMEDIATA.

CORROBORADA POR EVIDÊNCIAS CLÍNICAS QUE APOIAM A CARGA IMEDIATA

Os sistemas de implantes BLT, BLX e TLX da Straumann® foram concebidos para proporcionar estabilidade primária fiável para carga imediata e inclinação opcional do implante para evitar grandes enxertos ósseos.

Resultados do estudo retrospectivo do Straumann® Pro Arch



1 903 implantes Straumann® BLT (1 144 no maxilar superior e 759 no maxilar inferior) foram colocados com êxito.



O Straumann® Pro Arch BLT está comprovado como fiável na prática diária: 99,7% de 440 arcadas receberam carga no dia da cirurgia.



A taxa geral de sobrevivência do implante foi de 98,1% após um período médio de acompanhamento de 18 meses.

UM FLUXO DE TRABALHO EFICIENTE POUPA TEMPO E REDUZ CUSTOS.

O fluxo de trabalho de carga imediata permite um protocolo eficiente que conduz a menos intervenções cirúrgicas e a ciclos de tratamento mais curtos para o paciente, por comparação com o protocolo de tratamento convencional. Se o paciente cumprir os requisitos, os médicos dentistas podem colocar a nova prótese no dia da cirurgia. Para o médico dentista isto significa uma maior eficiência e rentabilidade, reduzindo a duração dos tratamentos no consultório, melhorando a satisfação

do paciente por comparação com o protocolo de tratamento convencional.

Como são necessários apenas quatro a seis implantes para a fixação de uma prótese de uma só peça e é possível evitar dispendiosos procedimentos de enxerto, os custos do tratamento para o paciente podem ser significativamente reduzidos em comparação com o tratamento convencional.

“A carga imediata é um tratamento complexo, mas desejado por muitos pacientes.”

Dr. Frosecchi, Itália

PROTOCOLO DE CARGA IMEDIATA PARA REABILITAÇÃO DE ARCADA COMPLETA EM COMPARAÇÃO COM O PROTOCOLO CONVENCIONAL

Imediata*	Apenas uma cirurgia: colocação de implantes e restaurações provisórias fixas numa única consulta.	É colocada a prótese definitiva: o paciente retoma o seu estilo de vida normal, normalmente passados apenas 4–6 meses	No mesmo dia	1	2	3 meses	4	5	6 meses	7	8	9 meses
Convencional*	Enxerto: é efetuado para restaurar osso ou tecidos moles em falta.	Colocação do implante: colocação de implantes e restaurações provisórias fixas.										
		É colocada a prótese definitiva: o paciente retoma o seu estilo de vida normal, normalmente passados 9 meses.										

O paciente pode recuperar um estilo de vida normal após escassos 4–6 meses, em vez de 9 meses.

* Exemplo do fluxo de trabalho do tratamento.

“A carga imediata, precoce ou convencional com próteses fixas provisórias de uma só peça demonstrou taxas elevadas de sobrevivência dos implantes e das próteses e pode ser recomendada para os maxilares inferior e superior.”

Gallucci, German O. (2014).

Declarações de consenso e recomendações clínicas para protocolos de carga de implantes.

STRAUMANN® PRO ARCH TLX

O Tissue Level icónico combinado com carga imediata.

O desenho do implante Straumann® TLX leva em conta princípios biológicos cruciais para a cicatrização de tecidos moles e duros. Foi concebido para reduzir significativamente o risco de inflamação e reabsorção óssea à medida que a interface implante/pilar se afasta do osso.

O Straumann® TLX oferece a simplicidade do fluxo de trabalho direto até ao implante e uma vasta escolha de implantes para uma situação de arcada completa complexa.

PRESERVAÇÃO DA SAÚDE PERI-IMPLANTAR

Sem folga ao nível do osso. Concebido para resultados notáveis a longo prazo. A escolha certa para os pacientes, mesmo os que têm registo de problemas periodontais.

1 SIMPLICIDADE E EFICIÊNCIA

- Perfil de emergência integrado e gestão simples dos tecidos moles.
- Cicatrização transgengival. Sem cirurgia de segunda fase.
- Visão clara e acessibilidade à conexão, mesmo na região posterior.

2 CONCEBIDO PARA PROTOCOLOS DE CARGA IMEDIATA

Desenvolvido para uma estabilidade primária ótima e protocolos de carga imediata em todos os tipos ósseos.

3 MANUTENÇÃO FÁCIL DE HIGIENE

Para facilitar a vida aos pacientes.

TLX e BLX partilham o mesmo
desenho endosteal e protocolo
cirúrgico





Duas alturas de colo



Duas alturas de colo para facilitar diferentes situações de gengiva

4 REDUZINDO A INVASIVIDADE

- Opção de implante curto.
- Uma opção de diâmetro de implante estreito, Ø 3,75 mm, para todas as aplicações.
- Várias opções Narrow Neck para espaços limitados. Agora para todas as indicações.

5 FLUXO DE TRABALHO DIRETO ATÉ AO IMPLANTE

- Simplicidade do protocolo direto até ao implante com pontes e barras aparafusadas ou utilizando a ponte/barra Variobase.
- Compensação de 40° de divergência entre dois implantes.

Roxolid®



SLActive®



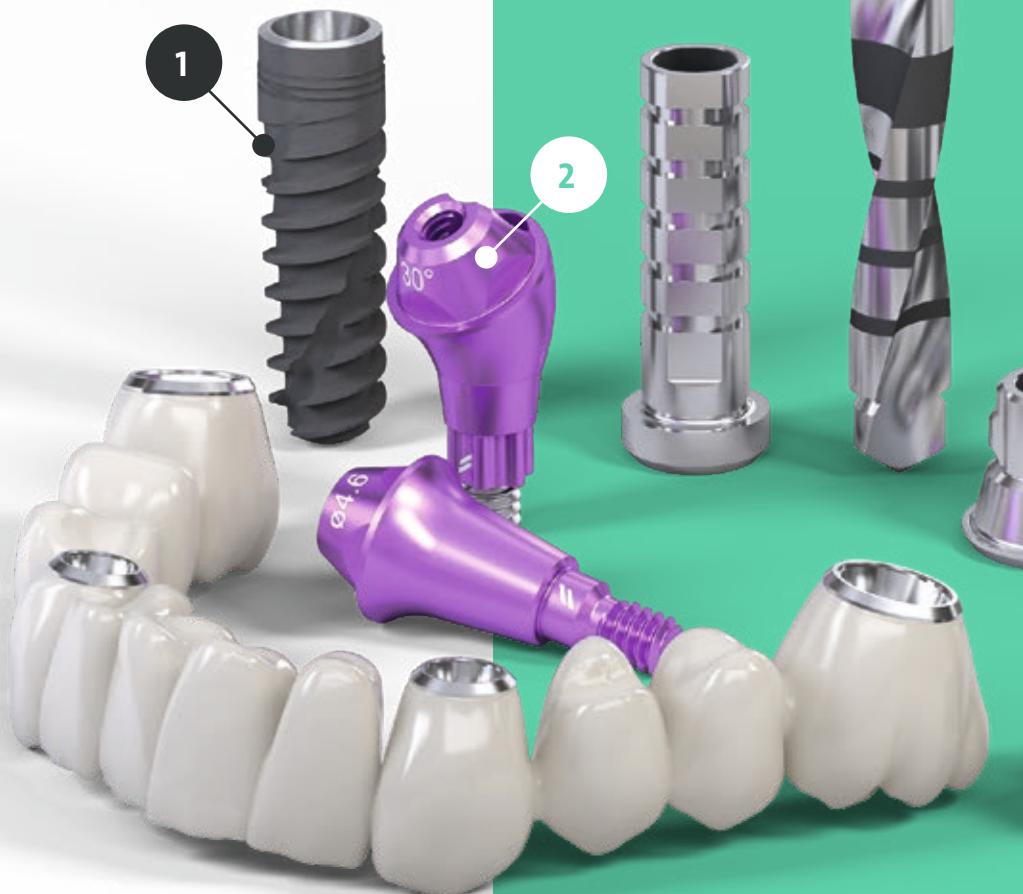
STRAUMANN® PRO ARCH BLX

Confiança que suplanta os desafios da carga imediata.

Um sistema mesmo para casos complexos e uma vasta gama de implantes de 6 mm a 18 mm. O implante Straumann® BLX foi concebido para estabilidade primária e oferece-lhe flexibilidade de tratamento para que possa oferecer aos pacientes edêntulos um amplo portfólio no qual pode confiar com materiais e tecnologias clinicamente comprovadas.

VASTA GAMA DE OPÇÕES DE IMPLANTE

Escolha entre 42 modelos de implante: desde implantes com comprimentos entre 6 mm e 18 mm e diâmetros entre Ø 3,5 mm e Ø 6,5 mm.



1 DESENHO DE ROSCA OTIMIZADO

Roscas superficiais otimizadas dos implantes estreitos Ø 3,5mm e Ø 3,75mm. Concebidos para aplicações em osso macio e osso duro.

2 PILAR ANGULADO ARREDONDADO

Concebido para maximizar o espaço destinado aos tecidos moles.

Escolha entre várias alturas de gengiva: desde 3,5 mm – 5,5 mm. Torque de 35 Ncm.

3 PROTOCOLO DE PERFURAÇÃO SIMPLIFICADO

Menos etapas e sequência flexível com um novo desenho de broca para uma geração mínima de calor.*

4 Ø 3,75 MM PARA TODAS AS INDICAÇÕES

Núcleo reduzido e desenho de implante totalmente cónico permitindo protocolos de preservação do osso com um implante de Ø 3,75 mm, aplicável para todas as indicações.

5 UMA CONEXÃO

Conexão cónica interna híbrida TorcFit™, uma conexão de 3,5 a Ø 6,5mm, com resistência para simplicidade e eficácia.

6 DYNAMIC BONE MANAGEMENT

O implante Straumann® BLX apresenta propriedades únicas que permitem o controlo acrescido do torque de inserção para conseguir uma estabilidade primária ótima e assegurar a confiança nos protocolos com carga imediata.



Roxolid®



SLActive®



STRAUMANN® PRO ARCH BLT

Versatilidade e previsibilidade.

O implante Straumann® Bone Level Tapered (BLT) possibilita uma estabilidade primária fiável.¹⁻³ O BLT é uma combinação poderosa de Roxolid®, SLA® e SLActive®, Bone Control Design™, conexão CrossFit®, diversidade protética e um desenho apicalmente cônico.

O formato cônico comprime a osteotomia menos preparada e é desenhado para lhe permitir dominar eficazmente os desafios da reabilitação de arcada completa.

1 ESTABILIDADE PRIMÁRIA

O desenho cônico apical do implante Straumann® Bone Level Tapered proporciona uma excelente estabilidade primária.¹⁻³

2 PILARES APARAFUSADOS

- As angulações dos pilares de 17° e 30° permitem ultrapassar as angulações dos implantes
- Arredondado para o perfil de emergência
- Alturas gengivais entre 1,5 mm e 3,5 para pilares retos e entre 2,5 mm (17°)/3,5 mm (30°) e 5,5 mm para pilares angulados





3 BONE CONTROL DESIGN™

- Preservação otimizada do osso da crista
- Respeita a distância/largura biológica e o controlo de micro-espacos
- Posição ótima da interface de superfície lisa e rugosa
- Desenho biomecânico do implante e osteocondutividade da superfície do implante

4 CONEXÃO CROSSFIT®

- Conexão protética interna autoguiada
- Manuseamento mais fácil e confiança no posicionamento dos elementos
- Precisão assegurada contra a rotação e a estabilidade mecânica a longo prazo
- Flexibilidade de restauração

5 IMPLANTE ESTREITO DE 3,3 MM

As opções de tratamento com implantes estreitos com o material Roxolid® de alto desempenho permite aos médicos dentistas preservar o osso e evitar enxertos ósseos em situações clínicas com menos volume ósseo.^{4,7,12 – 16}

Roxolid®



SLActive®



STRAUMANN® PRO ARCH BLT COM CIRURGIA GUIADA

Planeamento protético preciso e colocação de implantes: tratamento de um caso complexo de arcada completa através de cirurgia guiada e carga imediata com o Straumann® Pro Arch BLT.



Dr Sergio Piano,
Especialista em cirurgia
oral, Génova, Itália

Relatório de caso clínico do Dr Sergio Piano, Itália

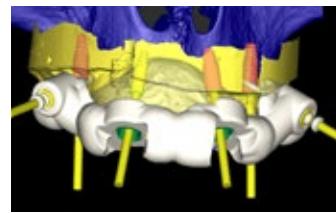
Principais componentes utilizados:



Situação inicial.



Desenho digital de sorriso.



Planeamento da posição dos implantes
no software de planeamento
coDiagnosX®.



Colocação do implante BLT Roxolid®
SLActive® Ø 3,3 mm.



Pilares parafusados colocados.



Consulta de acompanhamento aos 3
meses.



Ponte de zircónia de contorno completo
fresada e unida aos copings Variobase®.



Restauração definitiva colocada.

STRAUMANN® PRO ARCH BLX COM O SMILE IN A BOX™

Reabilitação de duas arcadas com cirurgia guiada e carga imediata com o Straumann® Pro Arch BLX e o serviço Smile in a Box™.



Dr Abid Faqir,
Bacharelato em cirurgia
dentária, Glasgow, Reino Unido

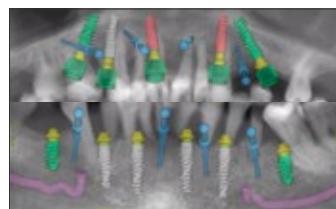
Relatório de caso clínico do Dr Abid Faqir, Reino Unido

Principais componentes utilizados:





Situação inicial do paciente.



Planeamento da posição do implante no software de planeamento coDiagnostiX® pelo serviço Smile in a Box™.



Matrizes pré-fabricadas e restaurações provisórias fornecidas pelo serviço Smile in a Box™.



Aumento ósseo após a colocação dos implantes Straumann® BLX. Prova das próteses provisórias totalmente guiadas e colocação dos copings provisórios.



Reabilitação provisória colocada.



Ponte em zircônia Anthogyr Simeda® e ponte híbrida em titânio.



Restaurações definitivas colocadas.



Restaurações definitivas colocadas.

STRAUMANN® PRO ARCH TLX

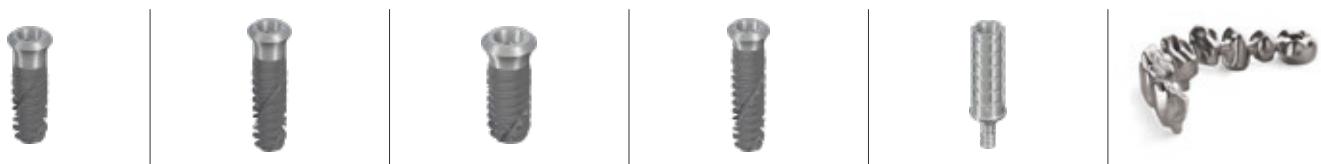
Reabilitação imediata do maxilar inferior edêntulo com o Straumann® Pro Arch TLX.

Relatório de caso clínico do Dr Leonello Biscaro, Itália



Dr Leonello Biscaro,
Especialista em cirurgia
oral, Adria, Itália

Principais componentes utilizados:



Situação inicial.



Guia multifuncional acrílica colocada.



Colocação dos implantes Straumann® TLX Ø 3,75 mm Roxolid® SLActive® com 8 mm, 12 mm, 10 mm, 14 mm de comprimento.



Implantes iniciais TLX colocados.



Copings provisórios para prótese provisória.



Prótese provisória pronta para carga imediata no dia da cirurgia.



Radiografia da restauração definitiva colocada.



Restauração definitiva colocada.

A MAIOR **FLEXIBILIDADE** RESTAURATIVA ESTÉTICA E EFICIENTE.

Com os sistemas originais, precisão inigualável e alta qualidade consistente, o portfólio de próteses Straumann® responde às altas expectativas estéticas do paciente com a flexibilidade de se adaptar ao seu orçamento.

PILARES STRAUMANN® VARIOBASE®

- Permite uma boa solução para restaurações completas de ponte/barra em zircônia
- O formato superior cilíndrico suporta uma união fiável da estrutura
- O auxiliar de cimentação incluído no coping torna o procedimento de cimentação mais fácil e rápido





A combinação de Straumann® CARES® e Createch* proporciona aos médicos dentistas acesso a um portfólio completo de próteses de um parceiro confiável. Podem manter-se à frente da concorrência e conseguem oferecer restaurações personalizadas de qualidade tendo em conta as capacidades financeiras do seu paciente.

PONTES E BARRAS APARAFUSADAS STRAUMANN® CARES®

- Estruturas com fresagem adaptada para a restauração definitiva
- Disponíveis vários desenhos com ponte e barra
- Pontes e barras para o nível do pilar
- Canal de parafuso reto e angulado

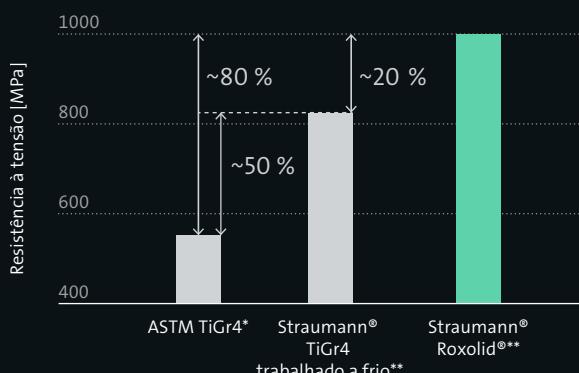
Pontes e barras aparafusadas para próteses fixas					
Barra fixa básica	Barra fixa avançada	Híbridas básicas	Híbridas premium	Híbridas com pilar	Ponte

UMA COMBINAÇÃO VENCEDORA DE TECNOLOGIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS QUE FAZ COM QUE O PRO ARCH SEJA ÚNICO.

INVASIVIDADE REDUZIDA COM ROXOLID®

A invasividade é reduzida com o Roxolid® permitindo opções de tratamento com implantes mais estreitos e mais curtos para preservar o osso e evitar enxertos em situações clínicas com volume ósseo reduzido. Excelentes taxas de sobrevida e sucesso em utilização diária em consultório após 2 anos. Redução da necessidade de aumentos, graças à utilização de implantes de diâmetro reduzido (3,3 mm).^{4,7,12–16}

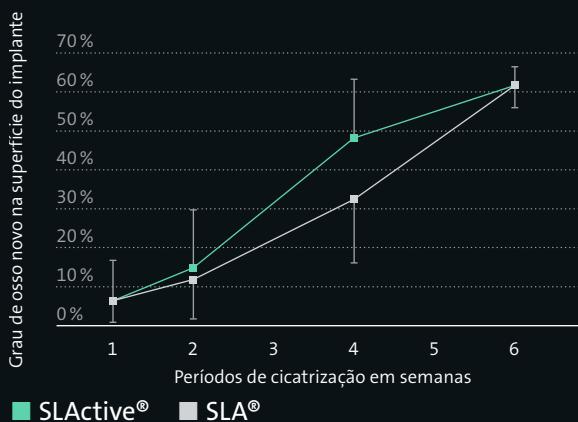
Roxolid® com resistência à tensão 20% superior¹⁵



O Roxolid® demonstra uma resistência à tensão 20% superior à do titânio trabalhado a frio da Straumann® e uma resistência à tensão 80% superior à do titânio padrão de Grau 4.

SLACTIVE® PARA PACIENTES COM PROBLEMAS MÉDICOS

A SLActive® promove a regeneração óssea, reduz o tempo de cicatrização e permite elevadas taxas de sucesso mesmo em pacientes com problemas médicos com diabetes ou pacientes submetidos a radioterapia, dá-lhe tranquilidade ao tratar casos complexos.^{5,6,7–11,26} Os implantes com superfície SLActive® são seguros e previsíveis quando utilizados em procedimentos de carga imediata e de carga precoce não oclusal.²⁷



A superfície SLActive® demonstra uma integração mais rápida no novo osso após 4 semanas (50%), comparada com a superfície SLA® (30%).¹¹

“Tentar regenerar o periodonto de um paciente sem Straumann® Emdogain® em locais em que a inflamação ainda não está resolvida é como tentar plantar árvores novas numa floresta em chamas. Primeiro, temos de apagar o incêndio e depois podemos passar a plantar árvores novas.”

Prof.ª Dr.ª Véronique Benhamou

McGill University, Canadá



Desempenho no grupo de pacientes diabéticos



Estudo clínico prospetivo com controlo de casos:
 → 15 pacientes diabéticos
 → 14 pacientes saudáveis



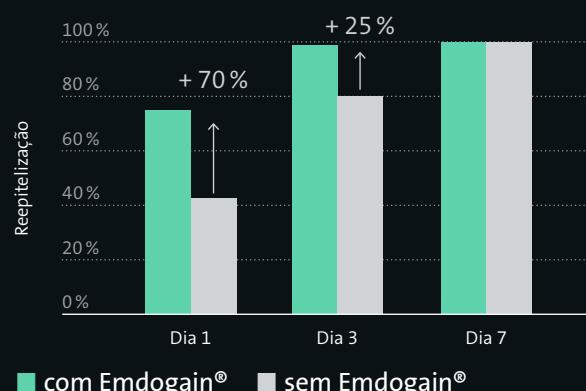
Ensaio clínico aleatorizado:^{*}

- 102 implantes, 20 pacientes
- 20 pacientes, após radioquimioterapia

O EMDOGAIN® ACELERA SIGNIFICATIVAMENTE A REGENERAÇÃO PERIODONTAL E A CICATRIZAÇÃO DE TECIDOS MOLES.

O Emdogain® acelera o processo inicial de cicatrização, por comparação com o mesmo procedimento sem Emdogain®. O Emdogain® reduz a dor e o inchaço, por comparação com o tratamento com membrana. Estudos recentes demonstraram o verdadeiro potencial anti-inflamatório do Emdogain®.^{18 – 25}

O Emdogain® melhora a taxa de reepitelização e mais que duplica a taxa de fecho de feridas^{18,*,}**



A quantidade de reepitelização é 70% superior no 1º dia e 25% superior no 3º dia após a cirurgia.

*Ajustada, excluindo os pacientes falecidos por causas oncológicas. Exclui quatro pacientes adicionais que faleceram por causas oncológicas. Assim sendo, o gráfico baseia-se em 15 pacientes com 79 implantes.

^{*} Norma ASTM F67 (declara a resistência mínima à tensão do titânio temperado)

^{**} Dados em arquivo para o titânio trabalhado a frio da Straumann e implantes Roxolid®



STRAUMANN® PRO ARCH COM AS SOLUÇÕES DIGITAIS CARES®



Aquisição de dados



Planeamento



Desenho



Produção



Processamento



Cirurgia



Restauração provisória

FLUXOS DE TRABALHO INTEGRADOS. CONECTIVIDADE SEM PROBLEMAS.

Combine os materiais da melhor qualidade com equipamentos dentários eficientes e cuidadosamente selecionados e a mais recente tecnologia digital, num fluxo de trabalho totalmente validado, aberto e fluido para profissionais dentários. Fluxos de trabalho com integração digital completa e fácil conectividade. Personalizado. Serviços e ferramentas adicionais para a restauração de arcada completa com carga imediata.

PLANEAMENTO DE TRATAMENTOS COM O CODIAGNOSTIX®

coDiagnostix® – uma ferramenta de planeamento digital para colocação de implantes, permite-lhe planear casos totalmente edêntulos de forma precisa e fácil. A ferramenta oferece inúmeras funções de medição e planeamento, inclusive a deteção automática do canal nervoso, várias funções de monitorização da distância bem como guias de desenho de ressecções ósseas e cirúrgicas.



SMILE IN A BOX. CRIE A SUA PRÓPRIA COMBINAÇÃO.

O Straumann® Smile in a box é um serviço integrado e modular de planeamento digital do tratamento e de fabrico. O cliente seleciona os serviços de que precisa, e a Straumann® entrega tudo o que é necessário para o seu tratamento numa única caixa. O serviço Straumann® Smile in a Box simplifica o planeamento do tratamento, e faz com que a duração, custos e resultado do mesmo sejam previsíveis.



OPÇÕES DO SERVIÇO SMILE IN A BOX

Use o fluxo de trabalho completo para todas as etapas do tratamento

Serviço completo

- Matrizes cirúrgicas planeadas pelo coDiagnosiX®
- Matrizes cirúrgicas desenhadas pelo coDiagnosiX®
- Restauração provisória desenhada pelo CARES® Visual
- Chamada sobre o tratamento executada pelo serviço Straumann®
- Matrizes cirúrgicas produzidas pela Straumann®
- Restauração provisória produzida pela Straumann®
- Implantes, pilares e acessórios encomendados através do serviço Straumann®

Tudo entregue numa caixa pronta a usar no dia da cirurgia

Selecionar as etapas do fluxo de trabalho pretendidas e necessárias para a sua configuração em particular

Serviço modular

- Matrizes cirúrgicas planeadas pelo coDiagnosiX®
- Matrizes cirúrgicas desenhadas pelo coDiagnosiX®
- Restauração provisória desenhada pelo CARES® Visual
- Chamada sobre o tratamento executada pelo serviço Straumann®
- Guias cirúrgicas produzidas pela Straumann®
- Restauração provisória produzida pela Straumann®
- Implantes, pilares e acessórios encomendados através do serviço Straumann®

É "Smile in a Box" quando 2 ou mais produtos são entregues pela produção centralizada da Straumann®

FAÇA CRESCER O SEU CONSULTÓRIO.

As nossas soluções de carga imediata em combinação com as ferramentas de comunicação e desenvolvimento de consultórios podem apoiá-lo a reforçar a aceitação de tratamentos e a desenvolver o seu consultório.

Promova o crescimento do seu consultório expandindo as suas opções de tratamento, reduzindo o tempo em consultório e otimizando a comunicação com o paciente, para atrair novas referências e ampliar as opções de tratamento aos atuais pacientes. A comunicação com os pacientes é um investimento que vale a pena, especialmente para pacientes edêntulos e pacientes com denteição terminal.

FERRAMENTAS ESPECÍFICAS DE COMUNICAÇÃO COM O PACIENTE DA STRAUMANN®

- Kit publicitário para a Internet e redes sociais
- Vídeo para salas de espera
- Conteúdo para a Internet
- Brochuras e folhetos educativos para pacientes
- Modelo dentário fixo 1:1 Pro Arch
- Animações de tratamento de casos edêntulos
- Guia de tratamento para pacientes
- Passaporte de implante



Contacte o seu representante comercial para mais informações sobre os cursos Pro Arch disponibilizados pela Straumann®.



REFORCE O SEU NÍVEL DE CONFIANÇA.

Para assegurar um resultado previsível para cada paciente, o Straumann® Pro Arch é suportado por um forte programa educativo personalizado.

UM PROGRAMA EDUCATIVO PERSONALIZADO PARA SI E PARA A SUA EQUIPA

Os cursos foram concebidos para médicos dentistas e membros das respetivas equipas com especializações, preferências e níveis de experiência variáveis:

- **Encontros interativos Straumann® Pro Arch** Para médicos dentistas com experiência substancial em restaurações fixas de arcada completa.
- **Experiências clínicas Straumann® Pro Arch** Para médicos dentistas que gostariam de desenvolver ou aprofundar o seu conhecimento em restaurações fixas de arcada completa. Disponíveis como curso de dois dias ou como Mini Internato Clínico.
- **Straumann® Pro Arch para laboratórios dentários** Concebidos para abordar as necessidades particulares dos técnicos de laboratórios dentários que trabalham em restaurações fixas de arcada completa.

STRAUMANN® PRO ARCH

Personalizado. Concebido para durar.

BIBLIOGRAFIA

- 1** Eckert SE, Hueler G, Sandler N, Elkattah R, McNeil DC. Immediately Loaded Fixed Full-Arch Implant-Retained Prosthesis: Clinical Analysis When Using a Moderate Insertion Torque. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2019 Jan 31. **2** Eskan M. A., Yilmaz S., Uzel G. 2019 A Fixed Reconstruction of Complete Edentulous Patient with Immediate Function Using A New Implant Design: A Retrospective Clinical Study. Data presented during 34th Annual Meeting of the Academy of Osseointegration's, March 13 – 16 in Washington, USA. **3** Dard M, Kuehne S, Obrecht M, Grandin M, Helfenstein J, Pippenger BE Integrative Performance Analysis of a Novel Bone Level Tapered Implant. *Adv Dent Res*. 2016 Mar;28(1):28-33. **4** 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. **5** Nicolau P, Guerra F, Reis R, Krafft T, Benz K, Jackowski J. 10-year outcomes with immediate and early loaded implants with a chemically modified SLA surface. *Quintessence Int*. 2018 Dec 18;2:12. **6** 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. **7** ChenY, Man Y Clinical evaluation of SLActive Titanium zirconium narrow diameter implants for anterior and posterior crowns in smokers and nonsmokers group. Apresentado no Simpósio Internacional do ITI, Basileia, 4-6 de maio de 2017, Resumos: Clinical Research 045, p18. **8** 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. **9** 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. **10** Buser D et al 2017 Development of Implant Stability Quotient values of implants placed with simultaneous sinus floor elevation - results of a prospective study with 109 implants. *Clin Oral Implants Res*. 2017 jan;28(1):109-115. **11** Lang NP, Salvi GE, Huynh-Ba G, Ivanovski S, Donos N, Bosshardt DD. Early osseointegration to hydrophilic and hydrophobic implant surfaces in humans. (Osteointegração precoce em superfícies de implante hidrófilas e hidrófugas em seres humanos) *Clin Oral Implants Res*. 2011 Apr;22(4):349-56. **12** 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. **13** Al-Nawas B, Domagala P, Fragola G, Freiberger P, Ortiz-Vigón A, Rousseau P, Tondela J A 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. **14** 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. **15** Steinemann S.G. 'Titanium – the materials of choice?' *Periodontology 2000*, Vol. 17, 1998, 7-21. **16** 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. **17** 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] **18** Villa O, Wohlfahrt JC, Mdla I, Petzold C, Reseland JE, Snead ML, Lyngstadaas SP. A Proline-Rich Peptide Mimic Effects of EMD in Rat Oral Mucosal Incisional Wound Healing. *J Periodontol*. 2015 Dec;86(12):1386-95. **19** Guimarães GF, de Araújo VC, Nery JC, Peruzzo DC, Soares AB. Microvessel Density Evaluation of the Effect of Enamel Matrix Derivative on Soft Tissue After Implant Placement: A Preliminary Study. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2015 set-out;35(5):733-8. **20** Arweiler NB, Auschill TM, Donos N, Sculean A. Antibacterial effect of an enamel matrix protein derivative on in vivo dental biofilm vitality. *Clin Oral Investig*. 2002 Dec;6(4):205-9. Epub 2002 Nov 14. **21** Tonetti MS, Fourmousis I, Suvan J, Cortellini P, Brägger U, Lang NP Healing, post-operative morbidity and patient perception of outcomes following regenerative therapy of deep intrabony defects, European Research Group on Periodontology (ERGOPERIO). *J Clin Periodontol*. 2004 Dec;31(12):1092-8. **22** Al-Hezaimi K, Al-Fahad H, O'Neill R, Shuman L, Griffin T. The effect of enamel matrix protein on gingival tissue thickness in vivo. *Odontology*. 2012 jan;100(1):61-6. **23** Ozcelik O, Haytac MC, Seydaoglu G. Immediate post-operative effects of different periodontal treatment modalities on oral health-related quality of life: a randomized clinical trial. *J Clin Periodontol*. 2007 set;34(9):788-96. **24** Jepsen S, Heinz B, Jepsen K, Arjomand M, Hoffmann T, Richter S, Reich E, Sculean A, Gonzales JR, Bödeker RH, Meyle J. A randomized clinical trial comparing enamel matrix derivative and membrane treatment of buccal Class II furcation involvement in mandibular molars. Part I: Study design and results for primary outcomes. *J Periodontol*. 2004 Aug;75(8):1150-60. **25** Wennström JL, Lindhe J. Some effects of enamel matrix proteins on wound healing in the dento-gingival region. *J Clin Periodontol*. 2002 jan;29(1):9-14. **26** C. NACK, J.-D. RAGUSE, A. STRICKER , K. NELSON & S. NAHLES. Rehabilitation of irradiated patients with chemically modified and conventional SLA implants: five-year follow-up. *Journal of Oral Rehabilitation* 2015 42; 57—64. **27** Nicolau et al. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2013 Aug;15(4):600-12.

International Headquarters

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Telephone+41 (0)61 965 11 11
Fax +41 (0)61 965 11 01
www.straumann.com