

Implart Evo

Sistematica per implantologia computer assistita

Precisione I Classe e semplicità

Straordinario è ottenere molto con poco. Anche in campo implantologico: ridurre i dati da inserire e sviluppare un sistema intelligente non è idealismo, ma progresso.

Rigoroso e raffinato

Il sistema Implart-Winmed-Galileo II coniuga perfettamente precisione e semplicità. La trasmissione dei dati dal clinico al tecnico, effettuata mediante un semplice foglio lucido, è realizzabile con tutti i sistemi di stampa, assicurando l'usabilità per tutti. L'apertura a tutti i sistemi implantari garantisce inoltre la piena fruibilità da parte di tutti i clinici.

Prestazioni

- Realizzazione dime radiologiche mediante piastrina con reperi radiopachi SPOT STAGE (sistema brevettato)
- Realizzazione dime chirurgiche con diverse modalità di esecuzione
- Posizionamento cannule di foratura secondo svariate tecniche
- Preparazione modelli per il carico immediato
- Realizzazione protesi provvisorie o definitive prima dell'intervento chirurgico

Accessori in dotazione

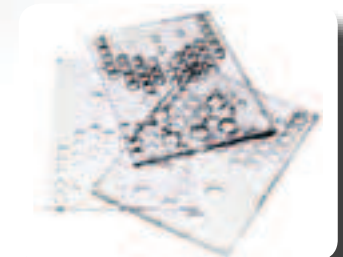
- Micromotore elettrico dedicato (micromotore ad induzione optional)
- Centralina elettronica digitale
- Pedale elettrico
- Webcam incorporata
- Leva sensitiva di foratura
- Misuratore digitale micrometrico
- Pinza portafrese \varnothing 2,35 mm
- Pinza portafrese \varnothing 3 mm
- Riduzione per frese \varnothing 1,60 mm
- Olio per guide di movimento
- Supporto accessori



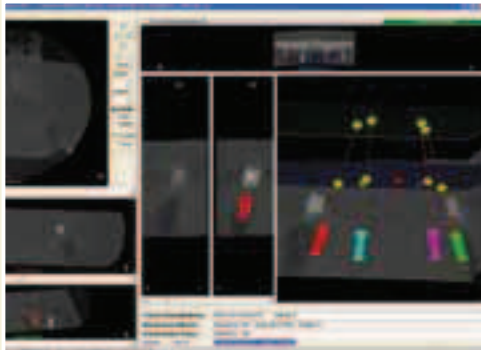
	Dati tecnici	
	Macchina	Centralina elettronica
Dimensioni (mm)	350x330x350(470)	195x195x80
Peso (kg)	17	3
Velocità (rpm)	1.500÷27.000	
Campo di lavoro verticale H max/h min/corsa (mm)	225/100/26	

PATENTED

Piastrine con reperi radiopachi SPOT STAGE



Perchè scegliere Implart Evo?



PREDICIBILITÀ DEL TRATTAMENTO

Il posizionamento implantare è realizzato mediante l'utilizzo del software Winmed attraverso il quale si stabiliscono posizione, inclinazione e profondità degli impianti. L'utilizzo di **piastrine con reperi radiopachi individuati dal software** come origine dati, sistema brevettato, **permette a Winmed di compensare tutti i possibili errori** generati dal **posizionamento del paziente** durante la scansione TAC e quindi consente una pianificazione accurata dell'intervento.



ESECUZIONE DI PRECISIONE DEL CARICO IMMEDIATO

Azionando un ingegnoso congegno meccanico, il posizionamento delle cannule e degli analoghi viene effettuata esattamente nella posizione individuata precedentemente con la webcam. **Il controllo centesimale della quota verticale permette l'esecuzione di precisione nelle costruzioni a carico immediato.**



NESSUN TRASFERIMENTO DATI

La posizione degli impianti è individuata grazie alla stampa, fatta dal software Winmed, di due fogli lucidi che, opportunamente montati su Galileo II, consentono al tecnico una veloce identificazione del sito implantare nel modello. **L'inclinazione viene verificata attraverso una webcam che trasmette** sul video del computer **un mirino virtuale** e l'immagine della sovrapposizione visiva che l'operatore dovrà cercare mediante il movimento della base Galileo II. **Non dovendo trasferire alcun dato il sistema è 10 volte più veloce di qualunque altro presente ad oggi sul mercato.**



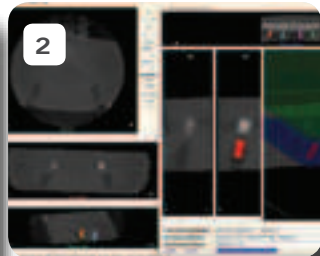
AUSILIO MEDICO-LEGALE

A lavoro ultimato è possibile **archiviare i fogli di lavoro e una copia di stampa** come prova validante della corretta esecuzione. Oltre all'archiviazione digitale delle immagini di lavoro, è possibile generare e memorizzare i video delle sequenze operative per validare l'effettuazione corretta dei protocolli operativi. **Tale documentazione costituisce importante prova documentale sotto il profilo dell'eventuale responsabilità professionale.**

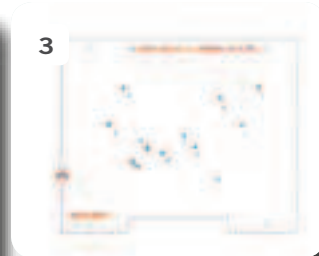
Sequenza operativa



1 Dima radiologica con piastrina SPOT STAGE



2 Dati TAC con reperi rielaborati da Winmed



3 Stampa lucidi posizione impianti



4 Applicazione lucidi su TARGET STAGE Galileo



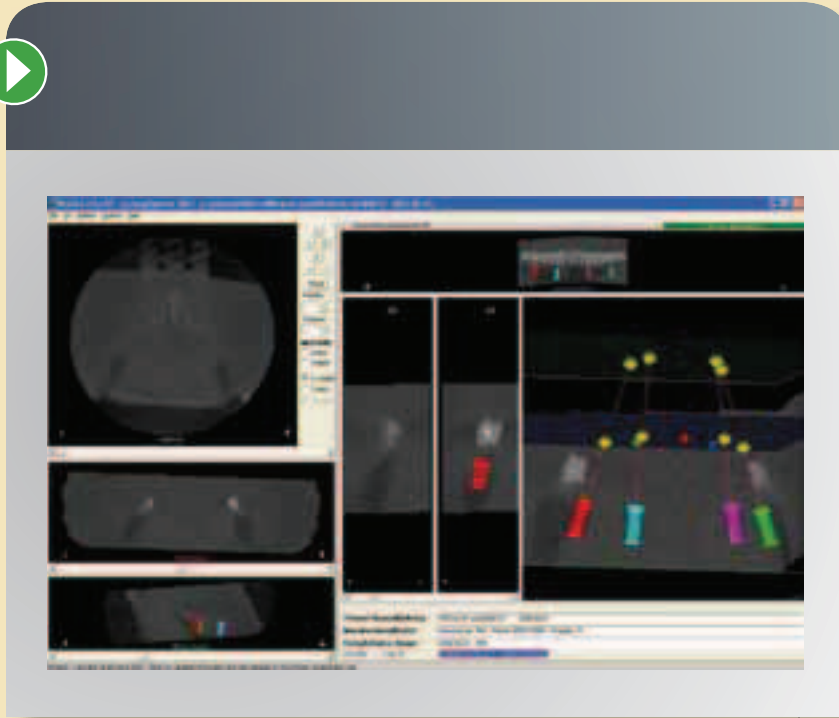
5 Centratra impianto con webcam



6 Posizionamento cannula e/o foratura su Implart Evo

Winmed

NUOVA VERSIONE!
con calcolo A.M.I. e fattore di rischio strutturale



SurgiSystems ▶ www.surgisystems.it



Winmed, software per la diagnosi e la pianificazione pre-chirurgica del trattamento implantare. **Estrema accuratezza di elaborazione**, che compensa le distorsioni di allineamento del paziente durante la scansione TAC, unita ad una **perfetta compatibilità con i vari sistemi implantari** e ad una **estrema semplicità** rendono Winmed un software irrinunciabile per il clinico. Nell'ultima versione il software Winmed consente anche il **calcolo automatico** dell'asse medio implantare, detto **A.M.I.**, e del **fattore di rischio strutturale**, elemento fondamentale ai fini di una corretta e completa pianificazione chirurgica. Non solo, Winmed prevede anche una **stampa in modalità DGT** ossia un sistema che **permette di utilizzare un normale isoparallelometro** per il posizionamento delle cannule di foratura nella **dima chirurgica**.

Galileo II



PATENTED

Galileo II è il link tra il trattamento virtuale e quello reale. È un **sistema di puntamento** che permette al tecnico di trasferire in modo **semplice, immediato e sicuro** la pianificazione implantare virtuale effettuata dal clinico con **Winmed** in un supporto protesico di guida chirurgica reale. È una soluzione che consente di realizzare in modo **elementare ed agevole** la costruzione di **dime chirurgiche** sia per la protesizzazione standard che a carico immediato.

Safe & Fast

Accessori per la chirurgia implantare guidata

Sistematica completa composta da cannule, inserti e chiavi studiati appositamente:

- **per il clinico**, per avere delle guide di foratura durante la chirurgia implantare;
- **per il tecnico**, per la costruzione di dime chirurgiche e protesi provvisorie o definitive prima dell'intervento chirurgico (carico immediato).

Realizzata sia **in plastica che in metallo**, la sistemica è **aperta a tutti i sistemi implantari** in quanto viene **realizzata su misura** in accordo ai diametri della casa implantare prescelta dal clinico.

Assolutamente **personalizzabile** in base alle richieste, **Safe & Fast** segue le esigenze del medico fornendo gli elementi per una chirurgia guidata in **un solo passaggio** (foro guida), in una **selezione di passaggi** prescelti o in **tutti i passaggi** previsti dalla casa di impianti adottata.



Sistema Rap DGT

Rap DGT rappresenta l'ultima evoluzione della tecnica di progettazione implantoprotesica.

La **lettura facilitata dai visualizzatori digitali** permette un rilevamento ed un riporto dei valori angolari **rapido e preciso** con un'escursione **angolare amplissima**.

L'utilizzo del **sistema Rap DGT**, combinato con il software A.M.I., fornisce al tecnico non solo l'**asse medio implantoprotesico (A.M.I.)** ed il **range estetico-funzionale** ma indica anche il **fattore di rischio strutturale**.

Un **approccio decisamente evoluto alla progettazione e costruzione di protesi** a supporto implantare che, inaspettatamente, si rivela addirittura **più semplice ed economico** del passato.

L'utilizzo di calcoli matematici elaborati in modo immediato dal software consente al tecnico di lavorare con la **tranquillità** e la **certezza** di eseguire un lavoro ineccepibile non solo in termini funzionali ma anche estetici.

Ideale per conometria ed implantologia

Prestazioni

- Fresaggio conico e conometrico
- Rilevamento asse d'inserzione del modello e di ogni singolo elemento/impianto
- Calcolo A.M.I. (Asse Medio Implantoprotesico)
- Posizionamento cannule di foratura nelle dime chirurgiche
- Individuazione abutment preangolato da utilizzare

Varianti base

Il sistema Rap DGT può essere equipaggiato con:

- **base pneumatica**, per il bloccaggio su piani di lavoro in acciaio o in granito;
- **base in acciaio**, per il bloccaggio su piani di lavoro elettro-magnetici;
- **base a magneti disinseribili**, per il bloccaggio su piani di lavoro in acciaio.

Varianti piatti

Il sistema Rap DGT può essere equipaggiato con:

- **piatti meccanici**, ideali per una presa universale del modello;
- **piatti per sistemi articolatori o split-cast**, ideali per il riposizionamento originale del modello;
- **piatti specifici** per Galileo Pack.





DGT SOFT:
l'essenziale

La soluzione più semplice e nello stesso tempo efficace per una lettura immediata dei dati goniometrici.



DGT TOP:
il funzionale

Un cruscotto reclinato dalla linea accattivante dotato di visualizzatori per una facile lettura dei dati con forti inclinazioni.



DGT BASE

Basamento in acciaio con registri di livellamento, fornito di serie con DGT FULL.

DGT TEST

Elemento di supporto per la verifica del livellamento.



DGT FULL:
il completo

Centro di misurazione, completo di basamento in acciaio con registri di livellamento, per una lettura assoluta dei valori.



Galileo Pack
per dime chirurgiche

Una serie di accessori che permettono alla base Rap DGT di essere utilizzata per fare le dime chirurgiche necessarie all'implantologia computer assistita (sistema Winmed DGT).



A.M.I. software

Inserendo semplicemente le inclinazioni degli impianti, il software automaticamente **calcola il valore A.M.I.**, il range estetico-funzionale **ed il fattore di rischio globale del lavoro**. Inoltre, suggerisce il tipo di fresa da utilizzare e l'inclinazione individuale di ogni elemento in modo da garantire il miglior asse di fresatura.

Asse d'inserzione in implantologia

L'occlusione è una variabile importante nel successo o nel fallimento delle ricostruzioni protesiche. I trattamenti su denti naturali hanno generalmente maggiore successo in quanto i denti naturali, grazie alla loro flessibilità, consentono la compensazione di alcune irregolarità occlusali. Le riabilitazioni su impianti invece non permettono alcuna compensazione di eventuali malocclusioni per cui sono più critiche da realizzare. Il fattore più significativo sulla stabilità di un trattamento a supporto implantare è il carico occlusale. L'eccessivo carico può indurre ad un allentamento delle viti di connessione e, se non individuato in tempo, alla possibile frattura. Inoltre il sovraccarico può danneggiare anche l'impianto e la sovrastruttura ed indurre ad una mancata osteointegrazione. Proprio per questo la letteratura è generalmente concorde nel consigliare un posizionamento implantare in asse con il carico o con impianti contrapposti. In situazioni anatomiche ottimali e per settori poco estesi questo può essere realizzabile. Tuttavia, se le condizioni non sono ottimali ed il numero e la distribuzione degli impianti sono più complesse sarà necessario un posizionamento degli impianti con inclinazioni lontane dall'orientamento ottimale. Infatti, gli impianti sono generalmente posizionati in relazione al dente da sostituire ed in base all'osso esistente per cui possono presentare angolazioni molto diverse fra di loro. In questi casi diventa fondamentale la determinazione dell'asse d'inserzione. Ad oggi, la metodica generalmente utilizzata nel laboratorio odontotecnico per stabilire l'asse di fresaggio implantare si basa sul sistema empirico della valutazione visiva e/o personale della direzione di fresatura più adeguata alla morfologia futura. La scelta dell'asse d'inserzione è quindi basata su numerosi elementi clinici e tecnici ed è strettamente legata all'esperienza

dell'odontotecnico il quale, nella maggior parte dei casi, definisce l'asse di fresatura senza avere fatto una preventiva analisi dell'angolazione di ogni impianto. Per tale motivo alcuni impianti possono presentare preparazioni angolari molto inclinate in modo da compensare altri meno angolati e garantire un comune asse d'inserzione. Gli abutments più angolati presentano di conseguenza altezze ridotte, viti di fissaggio compromesse e ridotta integrità strutturale che possono tradursi in aree in cui si concentra il carico e pertanto propense a portare al fallimento del trattamento implantoprotetico. Per ovviare a questa prassi di natura empirico/soggettiva a partire dal 2005 è stata sviluppata una vera e propria tecnica, la tecnica A.M.I. (acronimo di Asse Medio Implantoprotetico) per controllare la preparazione di protesi aventi come supporto abutments multipli. Questo metodo aumenta la probabilità di effettuare delle buone preparazioni in quanto si basa su di un calcolo matematico dell'asse di fresatura, ottenuto grazie alla misurazione di tutte le angolazioni di ogni impianto, che evidenzia se l'asse stesso sarà fonte di stress eccessivi agli accoppiamenti tra mesostruttura ed impianti con conseguente rischio di sovraccarico e fatica dell'ingaggio meccanico (svitamenti e rotture). È stato inoltre sviluppato un software per calcolare il valore A.M.I. che permette al tecnico ed al clinico di ottenere velocemente un dato matematico preciso sulla base del quale progettare la riabilitazione su impianti. Per utilizzare questo esclusivo protocollo occorre disporre della base portamodelli, RAP o RAP DGT, che permette di effettuare con la massima precisione la misurazione angolare della direzione degli impianti. Tuttavia non esistono metodi alternativi riconosciuti per effettuare questa ricerca in un regime protocollato come quello previsto dalla tecnica A.M.I.