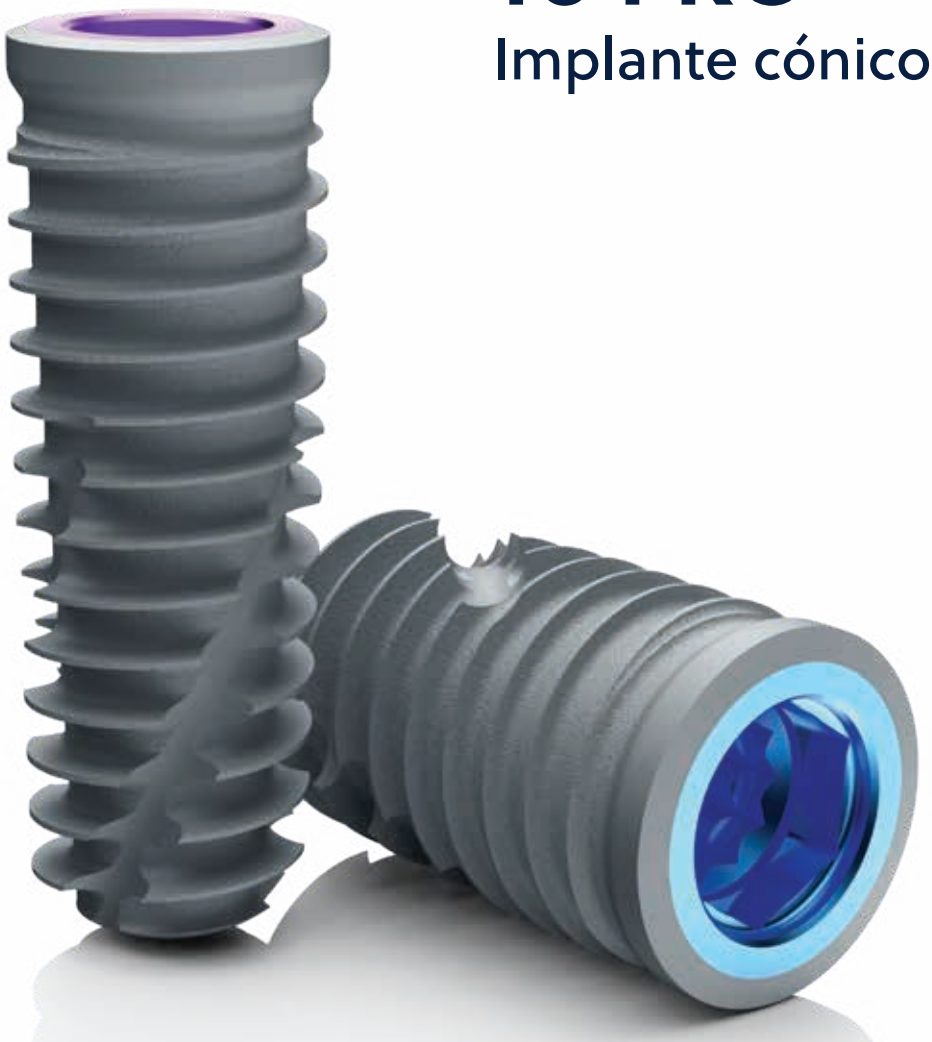
Ofrezca una sonrisa
inmediata como un PRO

T3® PRO

Implante cónico



ZimVie

Una nueva generación de diseño PRO... Concebida para garantizar la estabilidad y una colocación óptima.

Presentación de T3 PRO. Estabilidad con la que puede contar, rendimiento en el que puede confiar.

No hay ningún símbolo más evidente de una ubicación optimizada que la imagen del faro que nos guía a un puerto seguro en un mar oscuro. Guiándole con máximo control y predictibilidad, T3 PRO se ha diseñado con un enfoque láser en la estabilidad. Un faro mediante el que iluminar situaciones que requieren precisión, esa es la esencia del diseño PRO de nueva generación de ZimVie.

En un mar tormentoso, los barcos se pueden desviar rápidamente del rumbo hacia situaciones peligrosas. En este caso, la claridad y la concentración pueden evitar futuras complicaciones para la salud dental de su paciente. T3 PRO le ayuda a solventar el plan de tratamiento con confianza.

Puede confiar en el implante T3 PRO para proporcionar sonrisas inmediatas como un PRO.

T3 PRO es la nueva generación de los implantes T3 y Osseotite® de eficacia demostrada. Al igual que su predecesor, T3 PRO le permitirá ofrecer resultados estéticos y dentales óptimos a largo plazo. Le proporciona la confianza necesaria para satisfacer los resultados que exigen los pacientes: función inmediata, reducción de los tiempos de tratamiento y máxima estética. Asuma el control en cualquier escenario clínico, desde las tareas de rutina hasta las de mayor complejidad. Puede confiar en este implante como lo haría en un PRO.

Principales características de T3 PRO

- Diseñado para inmediatez y alta estabilidad apical[1,23]
- Experiencia de colocación optimizada*
- Soporte óseo periimplantario a corto y largo plazo[11,24]
- Defensa periimplantaria[6,11,25-28]
- Conexión Certain® compatible con la tecnología SureSeal™ y la modificación de plataforma
- Compatible con los componentes protésicos, instrumental y protocolos de fresado cónico Certain existentes.

* en comparación con el implante T3[23]

Diseñado para la inmediatez y la estabilidad apical

T3 PRO incorpora un núcleo de implante totalmente cónico con una profundidad de rosca que aumenta progresivamente. Como resultado, se obtienen roscas más agresivas que cortan más profundamente en el hueso y permiten un excelente contacto inicial entre el hueso y el implante (IBIC*), especialmente en la región apical. Esto permite a T3 PRO ofrecer una gran estabilidad apical.

Con una adecuada estabilidad primaria y una carga oclusal apropiada, T3 PRO ofrece función inmediata en casos de implantes unitarios o múltiples.

Sección transversal de T3 PRO (A) junto con un implante de nivel óseo comparable (B) en un bloque óseo denso (ambos implantes se colocan según el protocolo de fresado del fabricante).

Implante A
Mayor contacto entre el hueso y la superficie del implante
Acoplamiento apical alto

Implante B
Menor contacto entre el hueso y la superficie del implante
Acoplamiento apical bajo

* El IBIC es la superficie del implante en contacto con el hueso en el momento de la colocación, antes del inicio de la nueva formación ósea.[1,2,3]

NÚCLEO COMPLETAMENTE CÓNICO

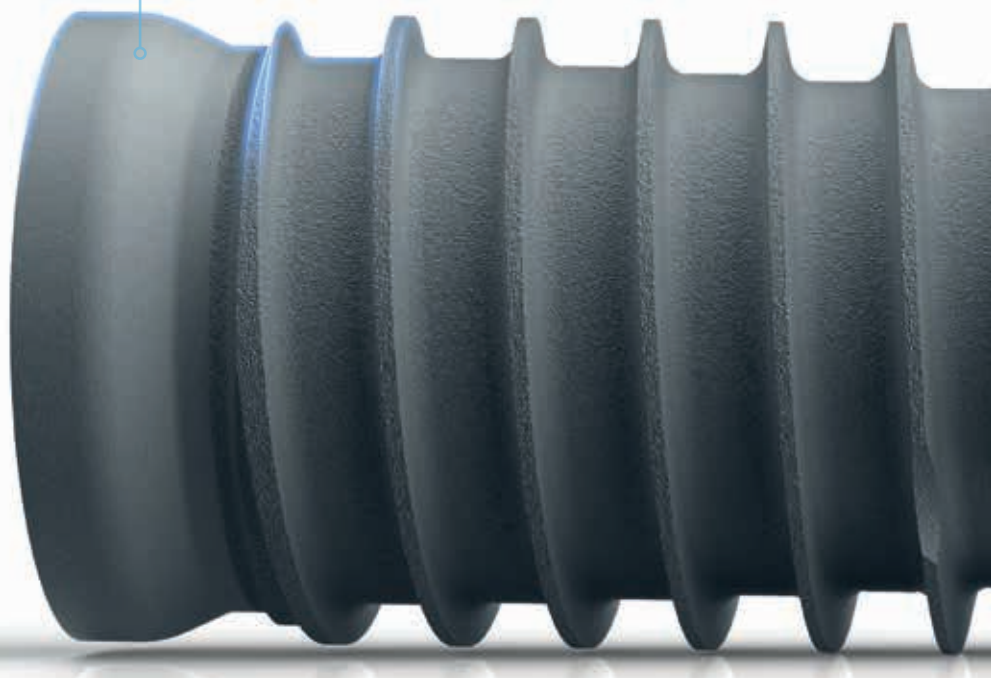
MAYOR PROFUNDIDAD DE ROSCA*

* en comparación con el implante T3[23]

Experiencia de colocación optimizada

El T3 PRO cuenta con un cuello rediseñado, un núcleo del implante totalmente cónico y espiras afiladas para una experiencia de colocación óptima:

- Excelente eficiencia de corte y mejora de la sensación táctil durante la colocación*
- Diseño de rosca autorroscante para control de la inserción
- Perfil de torque ideal: torque de inserción bajo, que da lugar a una mayor torsión de asentamiento de forma gradual[23]
- Ajuste de la profundidad de colocación sin necesidad de volver a preparar el sitio[23]

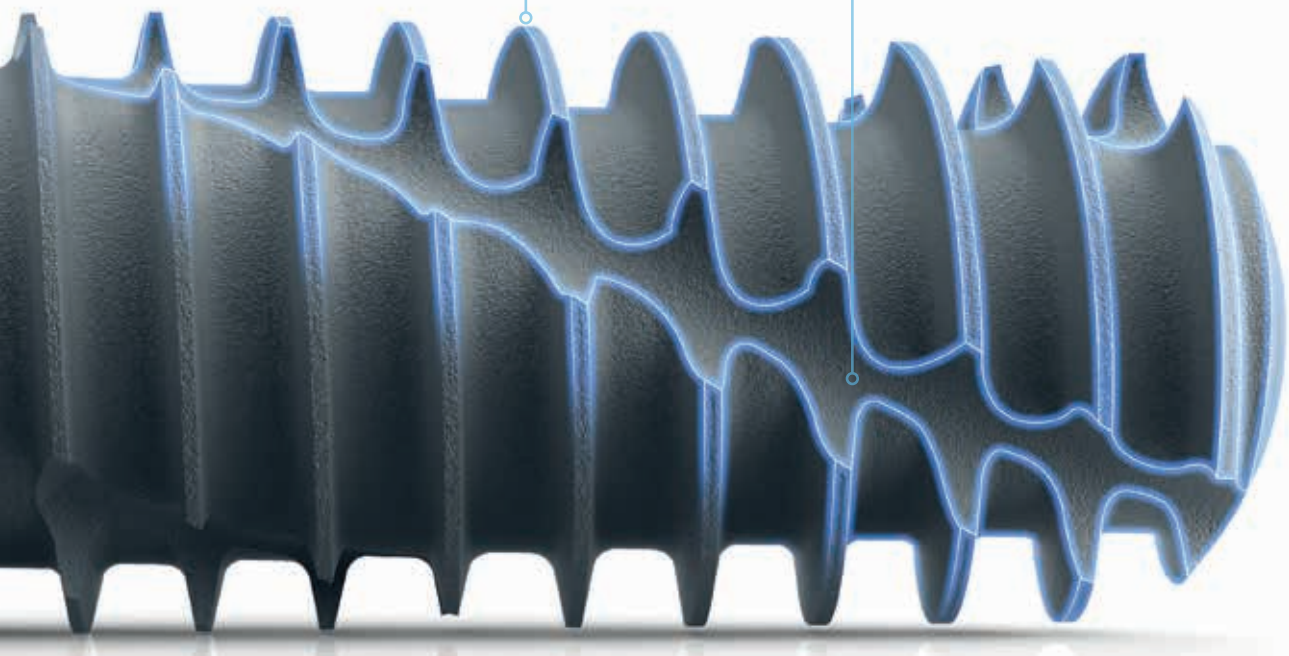


AUMENTO PROGRESIVO DE LA PROFUNDIDAD DE ROSCA

Inserción controlada

ASPAS AFILADAS

Aspas de corte afiladas para una mayor eficacia de corte y sensación táctil durante la colocación



* en comparación con el implante T3[23]

Soporte óseo periimplantario en las primeras fases y a largo plazo

T3 PRO utiliza la tecnología de superficie patentada Osseotite® en combinación con rugosidades micrométricas gruesas. La tecnología de superficie Osseotite consta de rugosidades micrométricas finas (de 1 a 3 micras) a lo largo de toda la longitud del implante, creadas por un proceso de doble grabado ácido. Estas rugosidades son similares en tamaño y forma a una única fosa de reabsorción creada por osteoclastos.[2] Se ha demostrado que las fosas creadas por el grabado ácido facilitan la retención de la matriz ósea incipiente y las diferentes etapas del proceso de osteoconducción, incluido el estímulo de la retención de coágulos sanguíneos de fibrina y la modulación de la actividad plaquetaria.[3,4]

El cuerpo del implante T3 PRO incluye rugosidades micrométricas gruesas (>10 micras), que se superponen con las rugosidades micrométricas finas (de 1 a 3 micras) del doble grabado ácido. Se ha demostrado que la matriz de colágeno óseo, expresada por células osteogénicas, envuelve estas rugosidades micrométricas y proporciona soporte a largo plazo a la matriz ósea madura.[5]

Rugosidades micrométricas gruesas de la superficie del implante. Las fibras de colágeno se envuelven alrededor de las características topográficas tridimensionales de esta superficie.

1 Fibras de colágeno envueltas alrededor de las estructuras gruesas

2 Punta de estructura micrométrica gruesa

CUERPO DEL IMPLANTE
Rugosidades micrométricas gruesas (>10 micras) con rugosidades micrométricas finas en la parte superior

Imágenes de MEB reimpresas de Biomaterials 35 (2014) 25-35, autores: Davies JE, Mendes VC, Ko JC, Ajami E., título del artículo: Topographic scale-range synergy at the functional bone/implant interface, páginas 25-35, Copyright (2014), con permiso de Elsevier

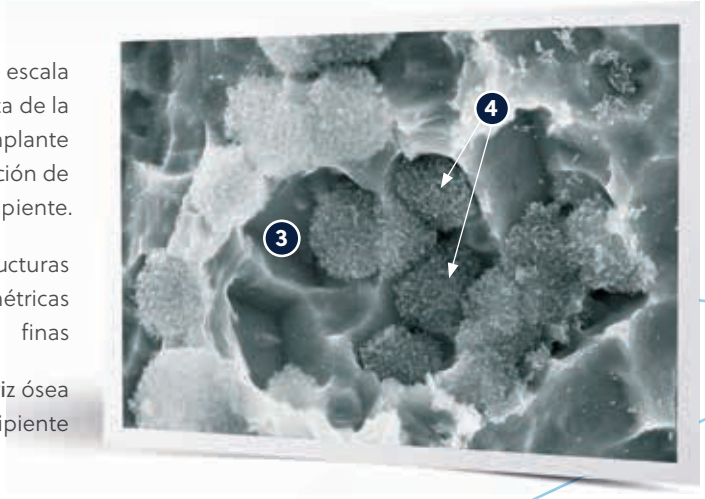
Beneficios en un vistazo

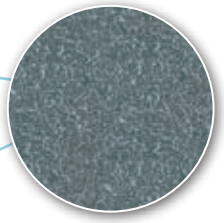
- Topografía de superficie híbrida contemporánea (gruesa y fina)
- Superficie que ha demostrado facilitar el proceso de osteointegración[11]
- Superficie micrométrica fina que facilita la retención de la matriz ósea incipiente[5,28]
- Se ha demostrado que la superficie micrométrica gruesa proporciona soporte a largo plazo para la matriz ósea madura[5,28]

Las estructuras de escala micrométrica de la superficie del implante favorecen la retención de la matriz ósea incipiente.

3 Estructuras micrométricas finas

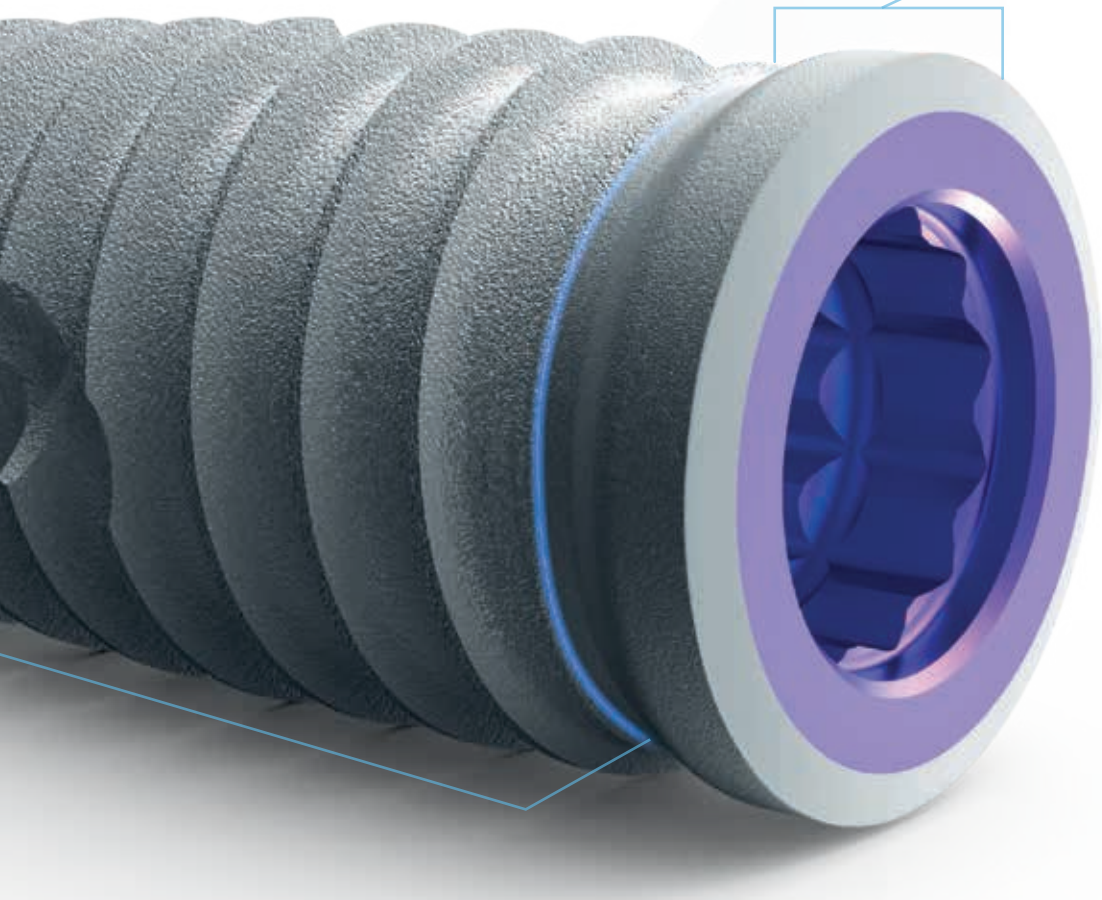
4 Matriz ósea incipiente





CUELLO DEL IMPLANTE

Rugosidades micrométricas finas (de 1 a 3 micras) creadas por proceso de doble grabado ácido.



Imágenes de MEB reimpresas de Biomaterials 35 (2014) 25-35, autores: Davies JE, Mendes VC, Ko JC, Ajami E., título del artículo: Topographic scale-range synergy at the functional bone/implant interface, páginas 25-35, Copyright (2014), con permiso de Elsevier

Defensa periimplantaria

T3 PRO utiliza la tecnología de superficie patentada Osseotite (superficie de doble grabado ácido) en la sección coronal del implante. Los resultados a largo plazo demuestran que la superficie Osseotite no presenta mayor riesgo de periimplantitis que el titanio mecanizado y, al mismo tiempo, mantiene un nivel óseo saludable.[6]

Numerosos estudios clínicos globales multicéntricos han documentado resultados satisfactorios con implantes con la tecnología de superficie Osseotite.[7-12] El análisis histológico humano ha demostrado un alto contacto entre el hueso y el implante en la superficie Osseotite en comparación con la superficie mecanizada.[13] En los estudios clínicos sobre la superficie Osseotite se continúan documentando los beneficios de una osteogénesis por contacto mayor, especialmente en hueso de mala calidad.[14]

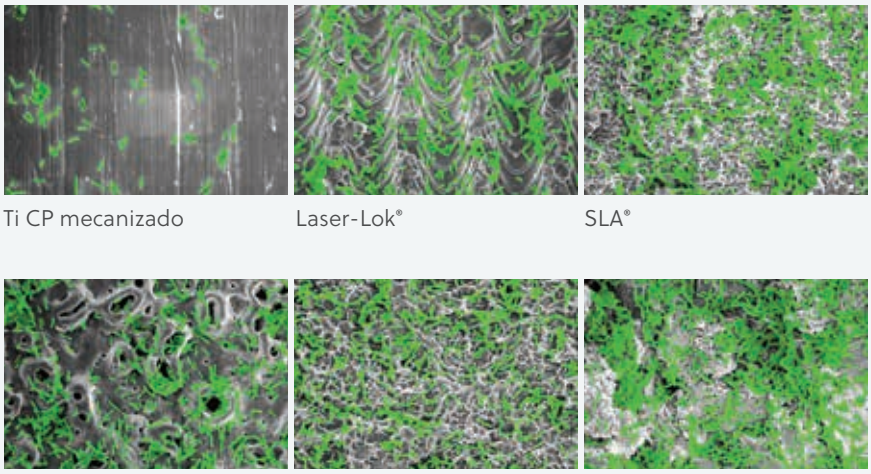
Beneficios en un vistazo

- La superficie Osseotite no presenta un mayor riesgo de periimplantitis que el titanio mecanizado, al tiempo que mantiene un nivel óseo saludable.[6]
- La superficie Osseotite ha demostrado un excelente contacto inicial entre el hueso y el implante en comparación con la superficie mecanizada.[13]

La tecnología de superficie Osseotite en la parte coronal del implante ayuda a mantener el nivel óseo sin aumentar el riesgo de periimplantitis.[6]

En un estudio in vitro se demostró que la superficie Osseotite presentaba el menor índice de adherencia bacteriana de todas las superficies rugosas analizadas.[15] Este hallazgo concuerda con otros estudios de investigación en los que se observó una mayor acumulación de biomasa bacteriana y/o un número significativamente mayor de bacterias patógenas en superficies de rugosidad moderada (Sa: 1,1–2,0 µm) en comparación con superficies de rugosidad mínima (Sa: 0,5–1,0 µm).[16,17] La baja adherencia bacteriana puede contribuir a minimizar la colonización bacteriana y la formación de biopelículas, factores que pueden reducir el riesgo de periimplantitis.[18]

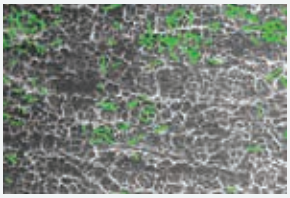
Adherencia bacteriana en superficies mecanizadas y otras superficies rugosas[23]



Ti CP mecanizado | Laser-Lok® | SLA®

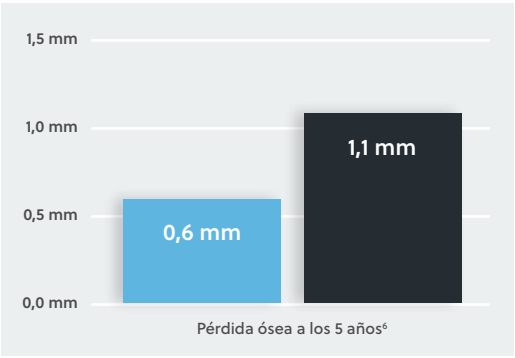
TiUnite® | Acqua™ | OsseoSpeed®

Adherencia bacteriana en la superficie Osseotite



Osseotite (DAE)

Mientras que la superficie Osseotite demuestra una adherencia bacteriana similar a la superficie de titanio mecanizada, los datos a largo plazo muestran que la pérdida de hueso crestal se reduce con los implantes con Osseotite en el cuello en comparación con una superficie mecanizada.[6]



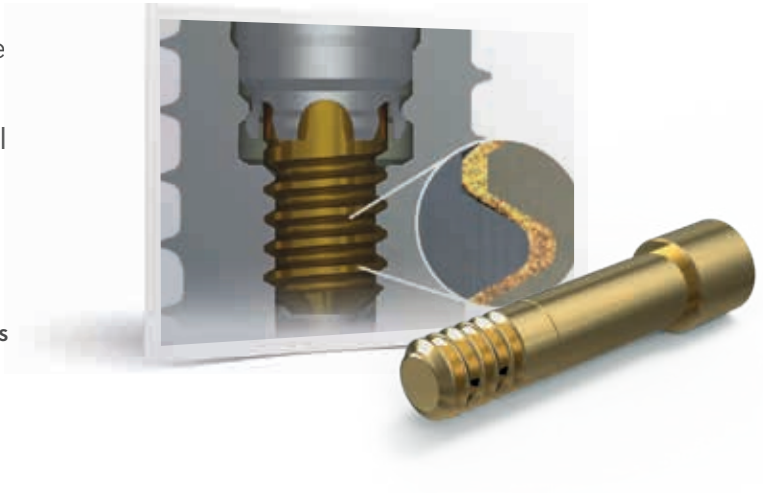
Superficie Osseotite

Titanio mecanizado

Conexión Certain compatible con la tecnología SureSeal y la modificación de plataforma

Mayor resistencia del sellado entre el implante y el pilar

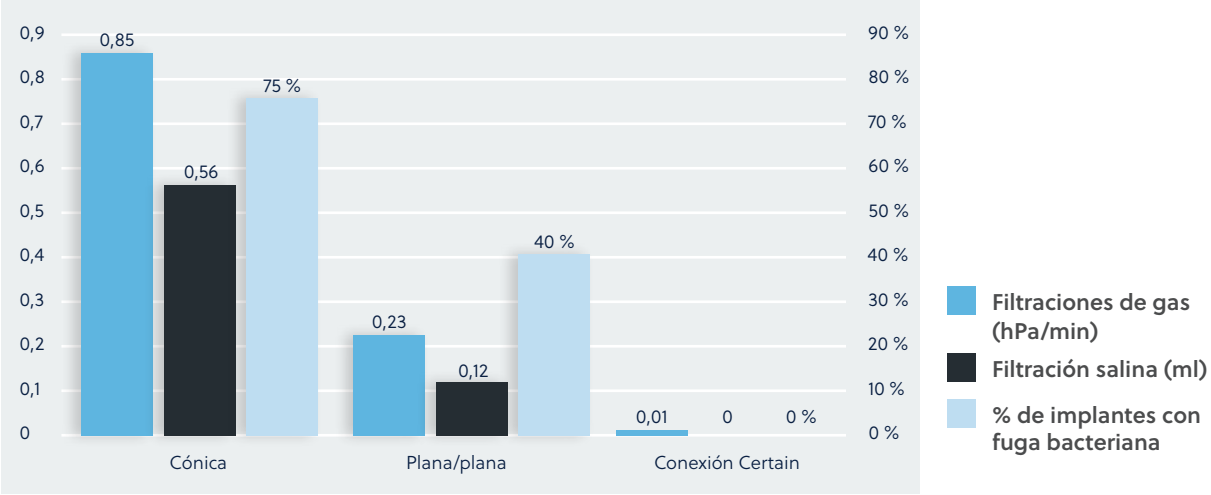
La base de T3 PRO sigue siendo la exclusiva conexión Certain compatible con la tecnología SureSeal, que garantiza una conexión estable y firme entre el implante y el pilar, minimizando así la micromovilidad del pilar y la posible microfuga.[21]

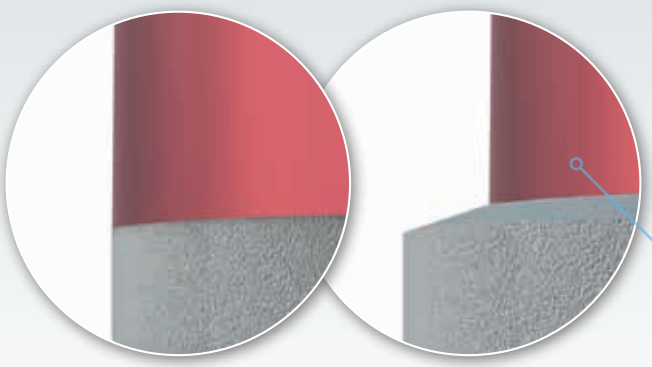


Explore para ver las diferencias entre la conexión Certain y otras conexiones
https://vimeo.com/657881435

Mayor integridad de sellado que las conexiones cónicas y otras conexiones planas/planas[23]

En un estudio de prueba de permeabilidad potenciada con gas (GEPT por sus siglas en inglés) realizado de forma independiente en la Universidad de Zúrich se demostró que la conexión Certain ofrece el mejor sellado contra gases, soluciones salinas y bacterias en comparación con otras conexiones cónicas y planas/planas.[22]





Sin cambio de plataforma

Cambio de plataforma

Estrategia contrastada para mantenimiento de los niveles óseos: Cambio de plataforma integrado

Los implantes T3 PRO están disponibles con cambio de plataforma coronal. En el T3 PRO con cambio de plataforma, el borde externo de la conexión implante-pilar se recoloca hacia dentro, alejado del borde externo de la plataforma del implante. La unión medializada resultante entre implante y pilar proporciona soporte para el tejido conectivo y reduce la pérdida de hueso crestal.[19] El seguimiento radiográfico a largo plazo de los implantes dentales con cambio de plataforma ha demostrado una reducción del 50 % en la pérdida de hueso crestal en comparación con los implantes sin cambio de plataforma.[20]

Los implantes T3 PRO con cambio de plataforma están disponibles en los siguientes tamaños: 4D/3P mm, 5D/4P mm, 6D/5P mm

D = diámetro del cuerpo del implante
P = diámetro de la plataforma protésica

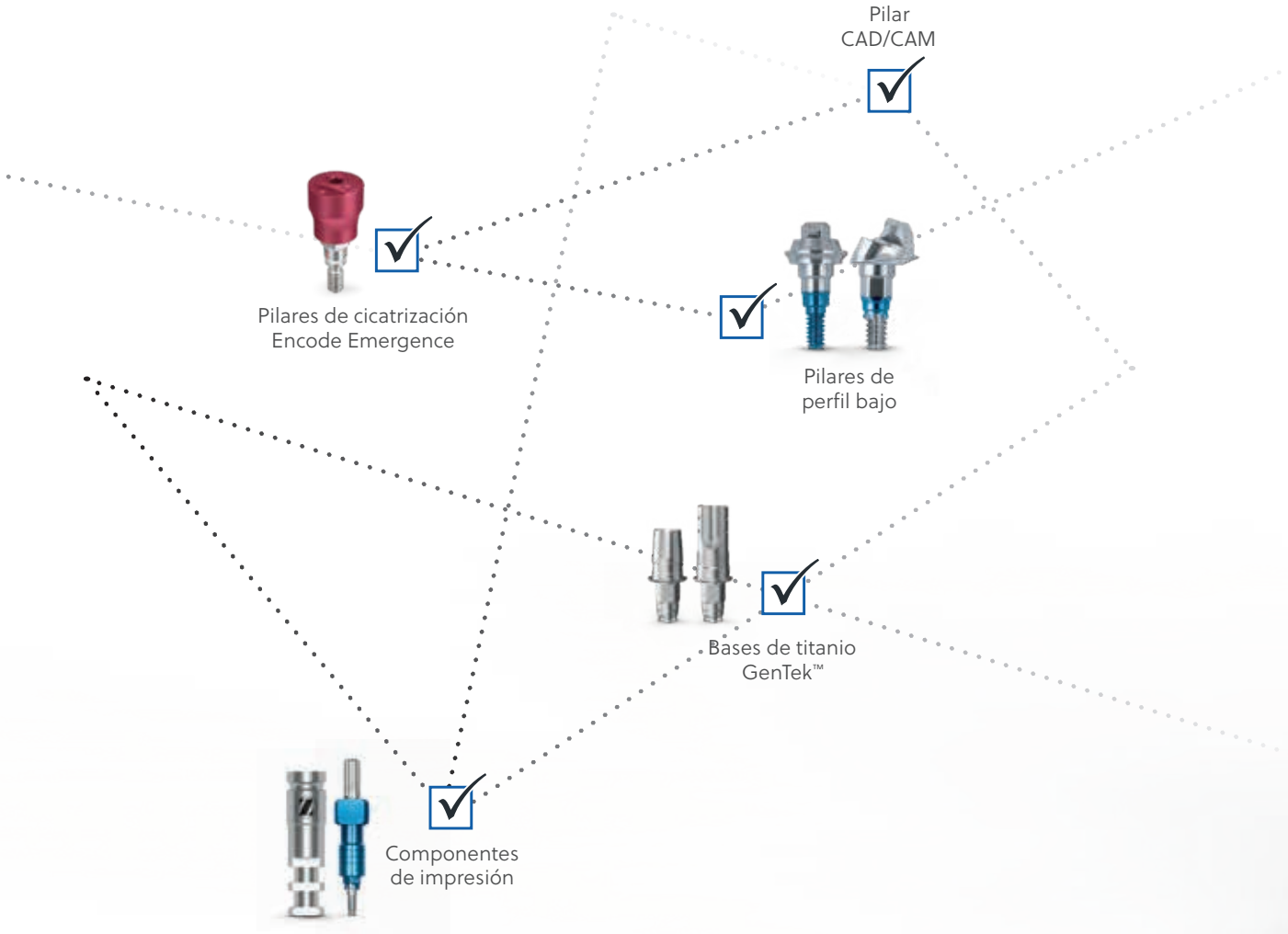
La plataforma de T3 PRO es compatible con los pilares Encode® Emergence, que proporcionan mantenimiento adicional para tejidos duros y blandos

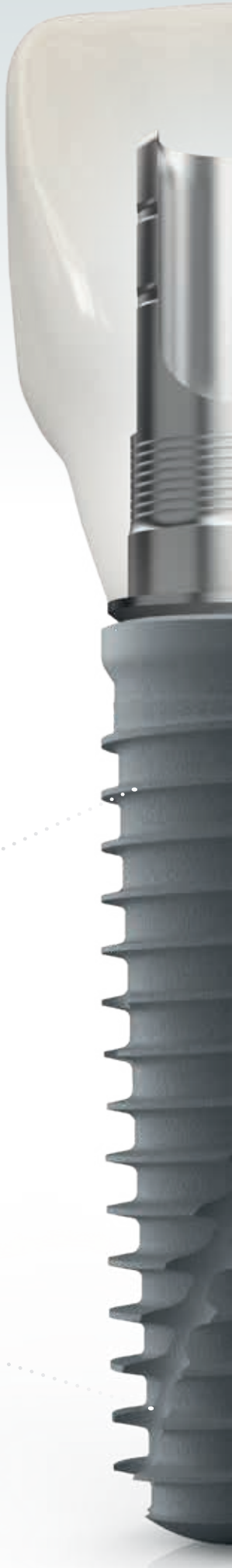
Beneficios en un vistazo

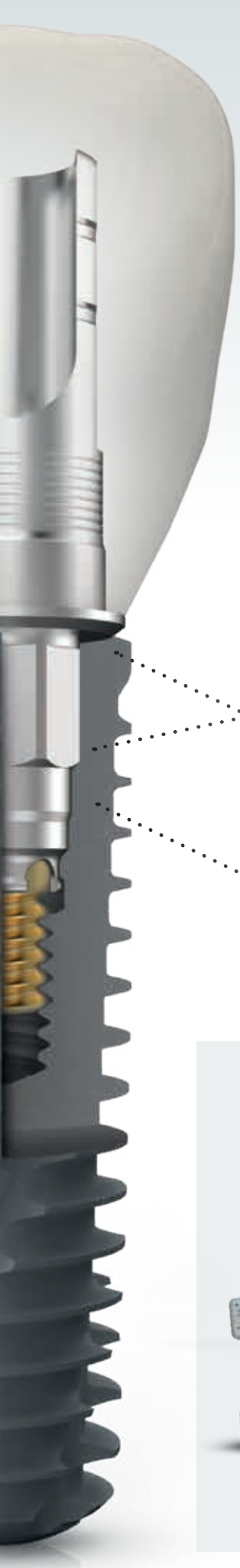
- Reducción de la pérdida de hueso crestal
- Soporte para el tejido conectivo

Compatible con los componentes protésicos y los protocolos de fresado cónico Certain existentes

El implante T3 PRO cuenta con la conexión Certain, que ofrece una amplia gama de componentes protésicos, desde componentes provisionales pasando por fijación de elementos unitarios mediante cemento o tornillo, flujo de trabajo estándar o digital, hasta arcadas completas híbridas fijas o extraíbles. T3 PRO también es compatible con la instrumentación quirúrgica Certain y los sistemas de cirugía guiada Navigator® existentes.







Restauraciones provisionales

Sistema de fijación extraíble OverdenSURE®

Protocolos de rehabilitación de arcada completa

Instrumentación quirúrgica Certain y sistemas de cirugía guiada Navigator

Kit de cirugía guiada Navigator

Kit quirúrgico

Instrumental quirúrgico

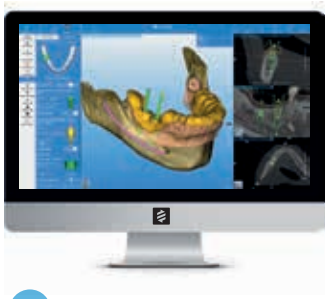
Su procedimiento en odontología digital

El conjunto de soluciones digitales ZimVie le permite elegir de forma flexible el procedimiento, hasta conseguir un T3 PRO perfectamente colocado y restaurado estéticamente. Consta de diversas soluciones para la planificación quirúrgica, una colocación totalmente guiada y un diseño avanzado de los componentes protésicos.

Lleve a cabo la planificación y el diseño usted mismo o externalice su trabajo al laboratorio de su elección o a uno de los socios cualificados de ZimVie. Opte por la solución PRO y seleccione las opciones de flujo de trabajo personalizadas que prefiera a fin de proporcionar al paciente una sonrisa saludable.

ESCANEADO

Utilice un escáner intraoral de la serie iTero™ Element Plus para mejorar la experiencia del paciente siempre que se obtenga una impresión.



PLANIFICACIÓN

El paquete de software RealGUIDE™ ofrece todo lo que necesita para una planificación precisa y una colocación predecible de los implantes dentales.

GUIADO

Implant Concierge™ es una plataforma basada en web que actúa como coordinador virtual del plan de tratamiento (Virtual Treatment Plan Coordinator™), el punto de atención integral para sus necesidades de cirugía guiada.

COLOCACIÓN

Elimine la complejidad e imprecisiones de la cirugía completamente guiada mediante el sistema Navigator.

CICATRIZACIÓN Y ESCANEADO

Moldee de forma natural el tejido blando y procese eficazmente la restauración definitiva con el sencillo sistema de impresión Encode Emergency.

RESTAURACIÓN

Seleccione entre consumibles Gentek o pilares CAD/CAM específicos para el paciente, diseñados para adaptarse a su anatomía, de forma que se cree un perfil de emergencia natural a través del tejido blando.

Información sobre pedidos

T3 PRO con cambio de plataforma

	Longitud				
	8,5 mm	10 mm	11,5 mm	13 mm	15 mm
4/3 mm (P)	T3PT4385	T3PT4310	T3PT4311	T3PT4313	T3PT4315
5/4 mm (P)	T3PT5485	T3PT5410	T3PT5411	T3PT5413	T3PT5415
6/5 mm (P)	T3PT6585	T3PT6510	T3PT6511	T3PT6513	T3PT6515

D = diámetro del cuerpo del implante
P = diámetro de la plataforma protésica

T3 PRO sin cambio de plataforma

	Longitud				
	8,5 mm	10 mm	11,5 mm	13 mm	15 mm
3,25 mm (D)	T3ST3285	T3ST3210	T3ST3211	T3ST3213	T3ST3215
4 mm (D)	T3ST485	T3ST410	T3ST411	T3ST413	T3ST415
5 mm (D)	T3ST585	T3ST510	T3ST511	T3ST513	T3ST515
6 mm (D)	T3ST685	T3ST610	T3ST611	T3ST613	T3ST615

Referencias: **1** Degidi M, Daprile G, Piattelli A, Iezzi G. Development of a new implant primary stability parameter: insertion torque revisited. Clin Implant Dent Relat Res. Octubre de 2013;15(5):637-44. doi: 10.1111/j.1708-8208.2011.00392.x. Publicación electrónica del 18 de octubre de 2011. PMID: 22008885. **2** Davies JE, Ajami E, Moineddin R, Mendes VC. The roles of different scale ranges of surface implant topography on the stability of the bone/implant interface. Biomaterials. Mayo de 2013;34(14):3535-46. doi: 10.1016/j.biomaterials.2013.01.024. Publicación electrónica del 14 de febrero de 2013. PMID: 23415644. **3** Davies JE. Understanding peri-implant endosseous healing. J Dent Educ. Agosto de 2003;67(8):932-49. PMID: 12959168. **4** Park JY, Gemmell CH, Davies JE. Platelet interactions with titanium: modulation of platelet activity by surface topography. Biomaterials. Octubre de 2001;22(19):2671-82. doi: 10.1016/s0142-9612(01)00009-6. PMID: 11519787. **5** Davies JE, Mendes VC, Ko JC, Ajami E. Topographic scale-range synergy at the functional bone/implant interface. Biomaterials. Enero de 2014;35(1):25-35. doi: 10.1016/j.biomaterials.2013.09.072. Publicación electrónica del 04 de octubre de 2013. PMID: 24099707. **6** Zetterqvist L, Feldman S, Rotter B, Vincenzi G, Wennström JL, Chierico A, Stach RM, Kenealy JN. A prospective, multicenter, randomized-controlled 5-year study of hybrid and fully etched implants for the incidence of peri-implantitis. J Periodontol. Abril de 2010;81(4):493-501. doi: 10.1902/jop.2009.090492. PMID: 20367092. **7** Calvo-Guirado JL, Gómez-Moreno G, Delgado-Ruiz RA, Maté Sánchez de Val JE, Negri B, Ramírez Fernández MP. Clinical and radiographic evaluation of osseotite-expanded platform implants related to crestal bone loss: a 10-year study. Clin Oral Implants Res. Marzo de 2014;25(3):352-358. doi: 10.1111/clr.12134. Publicación electrónica del 21 de febrero de 2013. PMID: 23425107. **8** Schropp L, Wenzel A, Stavropoulos A. Early, delayed, or late single implant placement: 10-year results from a randomized controlled clinical trial. Clin Oral Implants Res. Diciembre de 2014;25(12):1359-65. doi: 10.1111/clr.12273. Publicación electrónica del 8 de octubre de 2013. PMID: 25040354. **9** Schropp L, Wenzel A, Spin-Neto R, Stavropoulos A. Fate of the buccal bone at implants placed early, delayed, or late after tooth extraction analyzed by cone beam CT: 10-year results from a randomized, controlled, clinical study. Clin Oral Implants Res. Mayo de 2015;26(5):492-500. doi: 10.1111/clr.12424. Publicación electrónica del 2 de junio de 2014. PMID: 24890861. **10** Schropp L, Isidor F. Papilla dimension and soft tissue level after early vs. delayed placement of single-tooth implants: 10-year results from a randomized controlled clinical trial. Clin Oral Implants Res. Marzo de 2015;26(3):278-86. doi: 10.1111/clr.12489. Publicación electrónica del 27 de septiembre de 2014. PMID: 25263735. **11** Testori, Tiziano & Galli, Fabio & Capelli, Matteo & Zuffetti, Francesco & Buti, Jacopo & Esposito, Marco. (2021). Immediate nonocclusal versus early loading of dental implants in partially edentulous patients – —15-year follow-up of a multicentre randomised controlled trial. Clinical Trials in Dentistry. 03. 05. 10.36130/CTD.01.2021.02. **12** Galli F, Capelli M, Zuffetti F, Testori T, Esposito M. Immediate non-occlusal vs. early loading of dental implants in partially edentulous patients: a multicentre randomized clinical trial. Peri-implant bone and soft-tissue levels. Clin Oral Implants Res. Junio de 2008;19(6):546-52. doi: 10.1111/j.1600-0501.2008.01530.x. Publicación electrónica del 16 de abril de 2008. PMID: 18422981. **13** Lazzara RJ, Testori T, Trisi P, Porter SS, Weinstein RL. A human histologic analysis of osseotite and machined surfaces using implants with 2 opposing surfaces. Int J Periodontics Restorative Dent. Abril de 1999;19(2):117-29. PMID: 10635177. **14** Testori T, Wiseman L, Woolfe S, Porter SS. A Prospective Multicenter Clinical Study of the Osseotite Implant: Four-Year Interim Report. Int J Oral Maxillofac Implants. Marzo-abril de 2001;16(2):193-200. **15** Park SJ, Sánchez O, Ajami E, Wen HB. Bacterial Adhesion to Different Dental Implant Collar Surfaces: An in-vitro comparative study. 34th Annual Meeting Academy of Osseointegration, Washington, DC, Marzo de 2019. **16** Bermejo P, Sánchez MC, Llama-Palacios A, Figuero E, Herrera D, Sanz Alonso M. Biofilm formation on dental implants with different surface micro-topography: An in vitro study. Clinical Oral Implants Research. Agosto de 2019;30(8):725-34. **17** Schmidlin PR, Müller P, Attin T, Wieland M, Hofer D, Guggenheim B. Polyspecies biofilm formation on implant surfaces with different surface characteristics. Journal of Applied Oral Science. Enero de 2013;21:48-55. **18** Subramani *et al.* Biofilm on dental implants: a review of the literature. Int J Oral Maxillofac Implants. 2009; 24(4):616-26. **19** Lazzara RJ, Porter SS. Platform switching: A new concept in implant dentistry for controlling postrestorative crestal bone levels. Int J Perio Rest Dent. 2006;26:9-17. **20** Boitel N, Andreoni C, Grunder U, Naef R, Meyenberg K. A three year prospective, multicenter, randomized-controlled study evaluating platform switching for the preservation of peri-implant bone levels. Presentación póster P83: 26.° Congreso Anual de la Academia de Osteointegración: 3-5 de marzo de 2011; Washington DC. **21** Suttin Z, Towse R, Cruz J. A novel method for assessing implant-abutment connection seal robustness. Presentación de póster (P188) en el XXVII Congreso Anual de la Academia de Osteointegración; marzo de 2012; Phoenix, AZ. Nota: los autores realizaron esta investigación mientras eran empleados de Zimmer Biomet. Los estudios preclínicos y/o estudios de laboratorio no son necesariamente indicativos del rendimiento clínico. **22** Al-Jadaa A, Attin T, Peltomäki T, Schmidlin PR. Comparison of three in vitro implant leakage testing methods. Clin Oral Implants Res. Abril de 2015;26(4):e1-e7. doi: 10.1111/clr.12314. Publicación electrónica del 16 de diciembre de 2013. PMID: 24330007. **23** Datos en archivo de ZimVie: estudio 3D con los implantes T3 y T3 Pro. **24** Delucchi, F.; Pozzetti, E.; Bagnasco, F.; Pesce, P.; Baldi, D.; Pera, F.; Di Tullio, N.; Pera, P.; Menini, M. Peri-Implant Tissue Behaviour Next to Different Titanium Surfaces: 16-Year Post-Trial Follow-Up. Appl. Sci. 2021, 11, 9625. https://doi.org/10.3390/app11209625 **25** I Abrahamsson, N U Zitzmann, T Berglundh, E Linder, A Wennerberg, J Lindhe. The mucosal attachment to titanium implants with different surface characteristics. J Clin Periodontol 2002; 29:448-454. PMID: 12060428. DOI: 10.1034/j.1600-051x.2002.290510.x **26** Nicola U Zitzmann, I Abrahamsson, T Berglundh, J Lindhe. Soft tissue reactions to plaque formations at implant abutments with different surface topography. J Clin Periodontol 2002;29:456-461. PMID: 12060429. DOI: 10.1034/j.1600-051x.2002.290511.x **27** Domenico Baldi, Maria Menini, Francesco Pera, Giambattista Ravera, Paolo Pera. Plaque accumulation on exposed titanium surfaces and peri-implant tissue behavior: A preliminary one-year clinical study. Int J Prosthodont;Sep-oct de 2009 22(4):447-455. PMID: 20095192 **28** Albrektsson T. Wennerberg A. Oral implant surfaces: Part 1 – review focusing on topographic and chemical properties of different surfaces and in vivo responses to them. Int J Prosthodont. Sep-oct de 2004; 17(5):536-43. PMID: 15543910

Póngase en contacto con nosotros llamando al
900-800-303 (desde España) y 800-827-836 (desde Portugal)
o visite **ZimVie.com/dental**

ZimVie Dental Global Headquarters
4555 Riverside Drive
Palm Beach Gardens, FL 33410
Phone: +1-561-776-6700
Fax: +1-561-776-1272
dentalCS@ZimVie.com
www.ZimVie.com/dental

Biomet 3i Dental Ibérica S.L.U.
WTC Almeda Park, Ed. 4, Planta 2ª
C/Tirso de Molina, 40
08940, Cornellà de Llobregat
Atención al cliente España: 900-800-303
Atención al cliente Portugal: 800-827-836
Fax para pedidos: 93-445-81-36
ZV.pedidos@ZimVie.com

ZimVie
Restoring Daily Life.™

Salvo que se indique lo contrario, tal y como se especifica en el presente documento, todas las marcas comerciales y los derechos de propiedad intelectual son propiedad de ZimVie Inc. o sus filiales, y todos los productos son fabricados por una o varias de las filiales dentales de ZimVie, Inc. (Biomet 3i, LLC, Zimmer Dental, Inc., etc.), y distribuidos y comercializados por ZimVie Dental y sus socios comerciales autorizados. ZimVie es un distribuidor autorizado de los productos iTero fabricados por Align Technology, Inc. Invisalign, iTero, iTero Element, the iTero logo, entre otras, que son marcas comerciales o marcas de servicio de Align Technology, Inc. o una de sus filiales o empresas afiliadas y pueden registrarse en EE. UU. o en otros países. Si desea más información sobre algún producto, consulte el etiquetado o las instrucciones de uso del producto en cuestión. La autorización y la disponibilidad del producto pueden estar limitadas en determinados países/regiones. Este material está destinado exclusivamente a odontólogos y no incluye asesoramiento ni recomendaciones de carácter médico. Queda prohibida su distribución a cualquier otro destinatario. Está prohibido copiar o reimprimir este material sin el consentimiento expreso por escrito de ZimVie. ZV0522ES REV A 11/22 ©2022 ZimVie. Todos los derechos reservados.

CE 2797