

■ Manuel chirurgical



Système d'implant
Azure Tapered Bone Level

azure[™]
A ZimVie Brand

Azure Tapered Bone Level Surgical Kit

gsm^{MT}



Table des matières

Présentation du système Azure Tapered Bone Level (TBL)	2
Introduction	2
Indications d'utilisation	3
Spécifications de l'implant	3
Connexion Conical Cross Azure TBL	4
Système d'implant	4
Code couleur de Azure TBL	5
Consignes pour le nettoyage, la stérilisation et la réutilisation	6
Produits stériles	6
Produits non stériles et réutilisables	7
Trousse et procédures chirurgicales	8
Protocoles chirurgicaux	8
Contenu de la trousse chirurgicale	11
Consignes concernant la profondeur de forage	12
Jauges de profondeur	13
Précision de la profondeur	14
Protocoles de forage	17
Mise en place de l'implant	22
Retrait de l'implant de son emballage	22
Mise en place de l'implant	23
Transfert manuel de l'implant	24
Pose manuelle de l'implant	25
Saisie et pose de l'implant avec contre-angle sur moteur	26
Cicatrisation de l'implant	27
Mise en place des vis de couverture ou du pilier de cicatrisation	27
Fixation de l'implant	27
Réglage du couple approprié	27
Trousse et procédures chirurgicales guidées	29
Contenu de la trousse de chirurgie guidée	30
Instrumentation de la trousse de chirurgie guidée	32
Protocoles chirurgicaux guidés	36
Considérations relatives à la planification de la chirurgie guidée	40
Pour la mise en place d'implants guidée	42
Guide de référence prothétique	48



Azure TBL

Présentation du système d'implant

Ce manuel chirurgical fournit une présentation du système et des procédures chirurgicales pour l'implant Azure Tapered Bone Level.

Avant d'utiliser les produits du système Tapered Bone Level (TBL) Azure, le chirurgien/praticien en charge doit étudier attentivement le mode d'emploi, y compris les indications, contre-indications, recommandations et avertissements, se familiariser avec le champ d'application du système présenté dans le catalogue, apprendre toutes les autres informations et procédures spécifiques au produit figurant dans ce manuel et s'y conformer pleinement. Les utilisateurs prévus sont des chirurgiens-dentistes agréés ou des praticiens expérimentés dans la pose d'implants dentaires et les techniques connexes.

Il est recommandé de suivre des cours de formation appropriés pour les utilisateurs.



Implants Tapered Bone Level Azure

Disponibles dans les tailles suivantes :
Diamètres de l'implant: 3,3, 4,1 et 4,8 mm
Longueurs : 8, 10, 12, 14 et 16 mm

Le fabricant, l'importateur et les fournisseurs des systèmes d'implants Azure Tapered Bone Level ne sauraient en aucun cas être tenus pour responsables des complications, lésions, besoin d'interventions de reprise, échecs d'implants et autres effets négatifs ou dommages qui pourraient survenir pour des raisons telles que des indications ou des techniques chirurgicales incorrectes, un choix inapproprié de matériaux, une erreur de manipulation des matériaux, une utilisation ou une manipulation inadaptée des instruments, l'utilisation de produits périmés, l'anatomie du patient, une surcharge, un manque d'asepsie, etc.

Le chirurgien opérateur est responsable de telles complications ou autres conséquences. Il est également de la responsabilité du chirurgien d'informer et d'instruire correctement le patient des fonctions du produit, de sa manipulation et de son entretien, et de l'avertir de tous les risques connus liés à ce produit et à l'intervention.



REMARQUE : pour de plus amples informations, y compris les contre-indications, les avertissements et les précautions, se référer aux modes d'emploi sur azuredental.com/ifu, ou scannez le QR code.

Indications d'utilisation

Les implants Azure Tapered Bone Level sont destinés à être utilisés dans la mâchoire supérieure ou inférieure de patients partiellement ou totalement édentés. Ils sont conçus pour soutenir des prothèses simples ou multi-unit ainsi que pour retenir des prothèses overdentures.

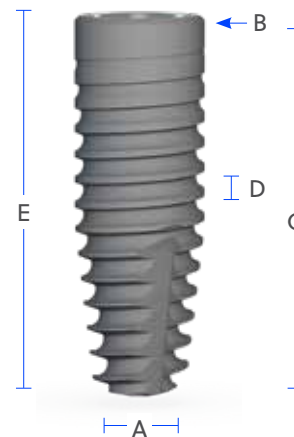
Les implants Azure Tapered Bone Level peuvent être utilisés pour des techniques de mise en charge immédiate ou différée. Une mise en charge immédiate n'est recommandée que lorsqu'une stabilité primaire adéquate est obtenue.

Les implants de 3,3 mm de diamètre sont destinés à être utilisés dans les espaces inter-dentaires réduits, où il n'y a pas assez d'os alvéolaire pour un implant de plus grand diamètre. L'utilisation d'implant de 3,3 mm de diamètre en réhabilitation postérieure n'est pas recommandée, il ne doit être utilisé à la région molaire qu'en cas de jumelage. Les implants de plus grand diamètre sont destinés à la réhabilitation des mâchoires supérieure et inférieure pour une restauration fonctionnelle et esthétique chez les patients partiellement ou totalement édentés.

Spécifications de l'implant

L'implant Azure Tapered Bone Level est fabriqué en titane de grade 4 travaillé à froid, avec un biseau coronaire usiné suivi d'une texture de surface sablée et mordancée à l'acide (SLA) sur toute la longueur de l'implant ($Sa \geq 1,1 \mu\text{m}$; $Sdr \geq 30\%$; $Sz > 8 \mu\text{m}$).

La géométrie conique et autotaraudeuse de l'implant sont conçues pour atteindre une stabilité primaire élevée dans tous les types d'os lorsque le protocole de forage prescrit est respecté.



Diamètre	Plateforme	Longueur	A Diamètre de l'apex	B Hauteur du col	C Hauteur de spirale	D Espace entre les spires	E Longueur totale
3,3	NC	8	2,05	0,15	7,7	0,8	8
3,3		10	1,82	0,15	8,9	0,8	10
3,3		12	1,82	0,15	11,6	0,8	12
3,3		14	1,92	0,15	13,1	0,8	14
3,3		16	1,81	0,15	15,5	0,8	16
4,1	RC	8	2,55	0,15	7,7	0,8	8
4,1		10	3,00	0,15	8,9	0,8	10
4,1		12	3,00	0,15	11,6	0,8	12
4,1		14	2,71	0,15	13,1	0,8	14
4,1		16	2,71	0,15	15,5	0,8	16
4,8	RC	8	3,76	0,15	7,85	0,8	8
4,8		10	2,37	0,15	9,4	0,8	10
4,8		12	2,89	0,15	11,6	0,8	12
4,8		14	3,25	0,15	13,4	0,8	14
4,8		16	3,04	0,15	15,3	0,8	16

*Valeurs numériques en millimètres

REMARQUE : les images dans ce manuel sont représentatives et peuvent ne pas être à l'échelle ou ne pas correspondre à la géométrie ou à la couleur exacte des composants réels.

Azure TBL

Connexion Conical Cross

Système d'implant

L'implant Azure Tapered Bone Level est compatible avec les piliers coniques SBL Azure, ce qui permet de changer de plateforme tout en préservant l'os crestal.

Les piliers coniques SBL Azure sont dotés d'une connexion Conical Cross, avec une interface conique interne de 15° et quatre rainures internes pour guider la mise en place, assurer la stabilité et réduire les risques de desserrage de la vis. La connexion Conical Cross est conçue pour assurer une étanchéité aux infiltrations bactériennes, une stratégie visant à limiter la perte osseuse.¹

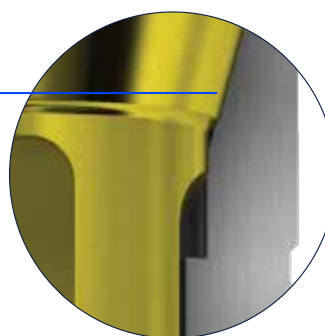
Platform switching

pour la préservation de l'os crestal



Connexion Conical Cross

est compatible avec les piliers coniques SBL Azure (symbole illustré ci-dessus, à droite)



Interface conique de 15°

pour empêcher les micro-organismes de pénétrer

Quatre rainures de mise en place

pour une mise en place guidée et pour la stabilité






Code couleur de Azure TBL

Le code couleur de la trousse chirurgicale Azure Tapered Bone Level aide à guider l'utilisateur à suivre les séquences chirurgicales pour chaque diamètre d'implant :

- Ø 3,3 mm - jaune**
- Ø 4,1 mm - rouge**
- Ø 4,8 mm - vert**

Les implants Azure Tapered Bone Level Ø 3,3 mm présentent la Connexion Conical Cross Azure SBL NC (jaune). Les implants Ø 4,1 mm et Ø 4,8 mm ont tous les deux la connexion RC (rouge).

Chirurgical	Diamètre de l'implant et de la plateforme	Ø 3,3 mm	Ø 4,1 mm	Ø 4,8 mm
Prothétique	Connexion SBL-Conical	 NC	 RC	 RC

Azure TBL

Consignes pour le nettoyage, la stérilisation et la réutilisation*

Pour des instructions détaillées sur le nettoyage et la stérilisation, se référer au « mode d'emploi » (IFU) du système d'implant Azure Tapered Bone Level sur www.azuredental.com/ifu.

Veuillez consulter l'étiquetage de l'emballage pour connaître l'état initial de stérilité du produit.

Produits stériles

Les produits fournis à l'état stérile ont été stérilisés par irradiation et sont à usage unique. Les produits stériles ne doivent en aucun cas être restérilisés ou réutilisés. Aucune responsabilité ne sera acceptée pour les implants restérilisés, quelle que soit la personne qui a effectué la restérilisation ou la méthode utilisée.

Produits non stériles

Composants à usage unique

Les produits prothétiques à usage unique et les autres composants étiquetés comme non stériles doivent être stérilisés avant utilisation. La méthode recommandée pour les composants prothétiques à usage unique est le traitement à la vapeur en autoclave - déplacement de gravité à **121 °C pendant 30 minutes, séchage 30 minutes** (conformément aux normes ISO 17665-1 et ISO/TS 17665-2). Attendre la fin complète du cycle de séchage.

Instruments réutilisables

Les instruments réutilisables et les plateaux chirurgicaux doivent être nettoyés et stérilisés avant chaque utilisation. Il est recommandé d'utiliser le plateau chirurgical pour organiser les instruments et les composants pendant le nettoyage/la stérilisation et pendant les procédures implantaires/prothétiques.

La méthode de stérilisation recommandée est la procédure de vide fractionné (vapeur vide partiel) pendant **au moins 3 minutes à 132 °C jusqu'à 134 °C, temps de séchage 20 minutes**. L'utilisation de jetons de stérilisation est recommandée, avec enregistrement de la date de stérilisation et d'expiration, ainsi que des contrôles périodiques du processus de stérilisation par des indicateurs biologiques.

Inspectez les dispositifs réutilisables avant chaque réutilisation et après la stérilisation pour vous assurer que l'intégrité et les performances du produit sont maintenues. Vérifiez que le produit ne présente pas d'usure, de déformation ou de corrosion visibles. Les produits présentant ces signes doivent être éliminés.

REMARQUE : la clé dynamométrique à cliquet Azure doit être conforme à son propre mode d'emploi spécifique [ASTBL-TIR], également disponible sur le site www.azuredental.com/ifu.

*Cette section du manuel et ces directives de stérilisation s'appliquent uniquement à la trousse de chirurgie manuelle (non guidé).

Conseils pour le nettoyage et la désinfection manuels des produits non stériles et réutilisables

Avant la stérilisation, le nettoyage et la désinfection sont essentiels. Conseils pour le nettoyage et la désinfection manuels :

- 1** Ne placez jamais ensemble des instruments composés de matériaux différents.
- 2** Brossez et rincez à l'eau l'excès de saleté et de débris sur toute la surface des instruments pendant 25 à 35 secondes. N'utilisez pas de brosses métalliques pour éliminer les impuretés.
- 3** Utilisez des seringues jetables pour nettoyer les cavités des instruments.
- 4** Immergez les instruments dans un bain désinfectant adapté aux matériaux dentaires.

Lors du choix des détergents et des désinfectants, assurez-vous qu'il s'agit de produits destinés à cet usage et suivez toujours les instructions du fabricant.
- 5** N'utilisez pas de solutions contenant de l'ammoniaque, du peroxyde d'hydrogène ou des substances acides.

Ces substances peuvent endommager le revêtement de surface des forets.
- 6** Rincez abondamment à l'eau après l'application du désinfectant.
- 7** Lors du nettoyage du plateau chirurgical, retirez avec précaution les supports en silicone de la cavité. Utilisez toujours des détergents doux, même si le nettoyage est effectué à l'aide d'un appareil à ultrasons.

Séchez les boîtes avec un chiffon doux. N'utilisez pas d'éponges abrasives ou de pièces métalliques qui pourraient endommager la surface de la boîte.

Azure TBL

Trousse et procédures chirurgicales

La trousse chirurgicale Azure Tapered Bone Level est conçue pour être intuitive et facile à utiliser. Les indications visuelles et le code couleur sont faciles à suivre.

La configuration du kit complet contient l'instrumentation et les forets de base nécessaires pour placer tous les diamètres d'implants dans tous les types d'os.

Protocoles chirurgicaux

Indiqués pour TOUS les types d'os

Commencez le protocole de forage à partir de la **flèche à gauche** et commencez la séquence de forage avec le foret aiguille optionnel de diamètre Ø 1,6 mm ou le foret initial de diamètre Ø 2,2 mm et continuez en utilisant les forets indiqués par les cercles colorés adaptés au diamètre d'implant et au type d'os.

- Les œillets en silicone encastrés sont faciles à nettoyer
- Des œillets supplémentaires permettent de personnaliser par addition d'instrumentation et de longueurs de forets
- Des forets et des instruments plus courts sont également en option disponibles

[Trousse chirurgicale intuitive
et conviviale avec code couleur]



azure™

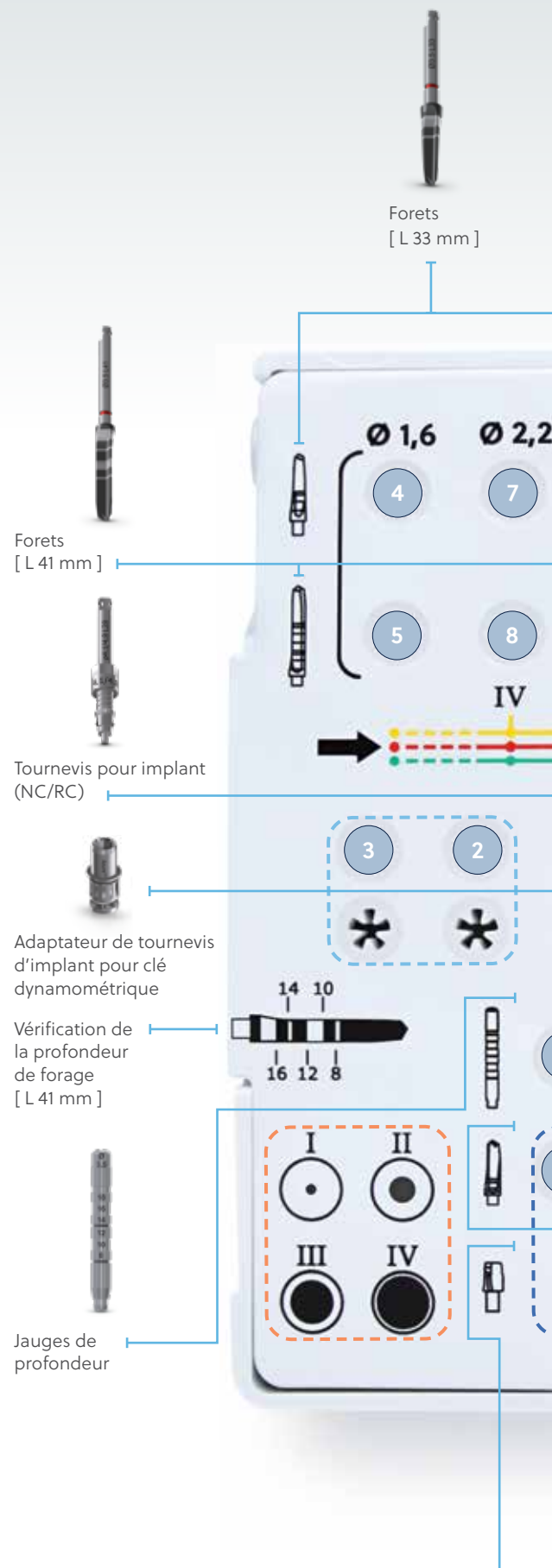
A ZimVie Brand



Composants de la trousse chirurgicale Azure TBL

N°	DÉSIGNATION	RÉFÉRENCE	ASTBL-SURKIT
1	Plateau chirurgical, vide	ASTBL-SURTRAY	•
2	Fraise boule Ø 2,0 mm	1203G	
3	Prolongateur de foret	DEG	
4	Foret aiguille, Ø 1,6 x 33 mm	ASTBL-ND1633	
5	Foret aiguille, Ø 1,6 x 41 mm	ASTBL-ND1641	•
6	Foret pilote, Ø 2,2 x 29 mm	ASTBL-PID2229	
7	Foret pilote, Ø 2,2 x 33 mm	ASTBL-PID2233	•
8	Foret pilote, Ø 2,2 x 41 mm	ASTBL-PID2241	•
9	Foret, Ø 2,8 x 29 mm	ASTBL-D2829	
10	Foret, Ø 2,8 x 33 mm	ASTBL-D2833	•
11	Foret, Ø 2,8 x 41 mm	ASTBL-D2841	•
12	Foret, Ø 3,5 x 29 mm	ASTBL-D3529	
13	Foret, Ø 3,5 x 33 mm	ASTBL-D3533	•
14	Foret, Ø 3,5 x 41 mm	ASTBL-D3541	•
15	Foret, Ø 4,2 x 29 mm	ASTBL-D4229	
16	Foret, Ø 4,2 x 33 mm	ASTBL-D4233	•
17	Foret, Ø 4,2 x 41 mm	ASTBL-D4241	•
18	Foret de profilage, Ø 3,3 x 25 mm	ASTBL-PRD3325	•
19	Foret de profilage, Ø 3,3 x 33 mm	ASTBL-PRD3333	
20	Foret de profilage, Ø 4,1 x 25 mm	ASTBL-PRD4125	•
21	Foret de profilage, Ø 4,1 x 33 mm	ASTBL-PRD4133	
22	Foret de profilage, Ø 4,8 x 25 mm	ASTBL-PRD4825	•
23	Foret de profilage, Ø 4,8 x 33 mm	ASTBL-PRD4833	
24	Taraud NC, Ø 3,3 x 25 mm	ASTBL-TAP33	•
25	Taraud RC, Ø 4,1 x 25 mm	ASTBL-TAP41	•
26	Taraud RC, Ø 4,8 x 25 mm	ASTBL-TAP48	•
27	Jauge de profondeur, Ø 2,2 x 27 mm	ASTBL-DG22	•
28	Jauge de profondeur, Ø 2,8 x 27 mm	ASTBL-DG28	•
29	Jauge de profondeur, Ø 3,5 x 27 mm	ASTBL-DG35	•
30	Jauge de profondeur, Ø 4,2 x 27 mm	ASTBL-DG42	•
31	Clé dynamométrique à cliquet	ASTBL-TIR	•
32	Adaptateur de tournevis pour implant pour clé dynamométrique	ASTBL-IDA	•
33	Tournevis pour implant NC, Ø 3,3 x 28 mm	ASTBL-IDNC3328	•
34	Tournevis pour implant NC, Ø 3,3 x 37 mm	ASTBL-IDNC3337	•
35	Tournevis pour implant RC, Ø 4,1 x 28 mm	ASTBL-IDRC428	•
36	Tournevis pour implant RC, Ø 4,1 x 37 mm	ASTBL-IDRC437	•
37	Adaptateur prothétique pour clé dynamométrique	ASTBL-RA	•
38	Tournevis prothétique, 20 mm	ARA-DT20TC06	
39	Tournevis prothétique, 24 mm	ARA-DT24TC06	•
40	Tournevis prothétique, 30 mm	ARA-DT30TC06	
41	Tournevis prothétique, 35 mm	ARA-DT35TC06	•

Remarque : les éléments marqués d'un point bleu sont inclus dans la configuration du kit complet. Le numéro de référence ASTBL-SURKIT ne sert qu'à la réalisation de commandes. Les pièces de la trousse sont facturées séparément.



Contenu de la trousse chirurgicale

Suivez la numérotation dans le tableau, puis repérez les numéros correspondants dans la disposition de la trousse ci-dessous pour un positionnement précis de chaque instrument chirurgical.

Tarauts

Forets de profilage [L 25 mm]

Adaptateur prothétique pour clé dynamométrique

Clé dynamométrique à cliquet

Tournevis prothétiques

Forets [L 29 mm]

Forets de profilage [L 33 mm]

1

27

6

32

NC

RC

37

41

40

39

38

31

3

Ø 2,8

4,1

Ø 3,5

4,8

Ø 4,2

azure™

10

24

13

25

16

26

11

18

14

20

17

22

III IV

II

III IV

II

III

II

34

36

35

33

28

29

30

9

12

15

19

21

23

INSTRUMENTS SUPPLÉMENTAIRES

TYPE D'OS / RÉFÉRENCE DE PROTOCOLE

FORETS SUPPLÉMENTAIRES

EMPLACEMENT POUR CONDITIONNEMENT D'IMPLANT

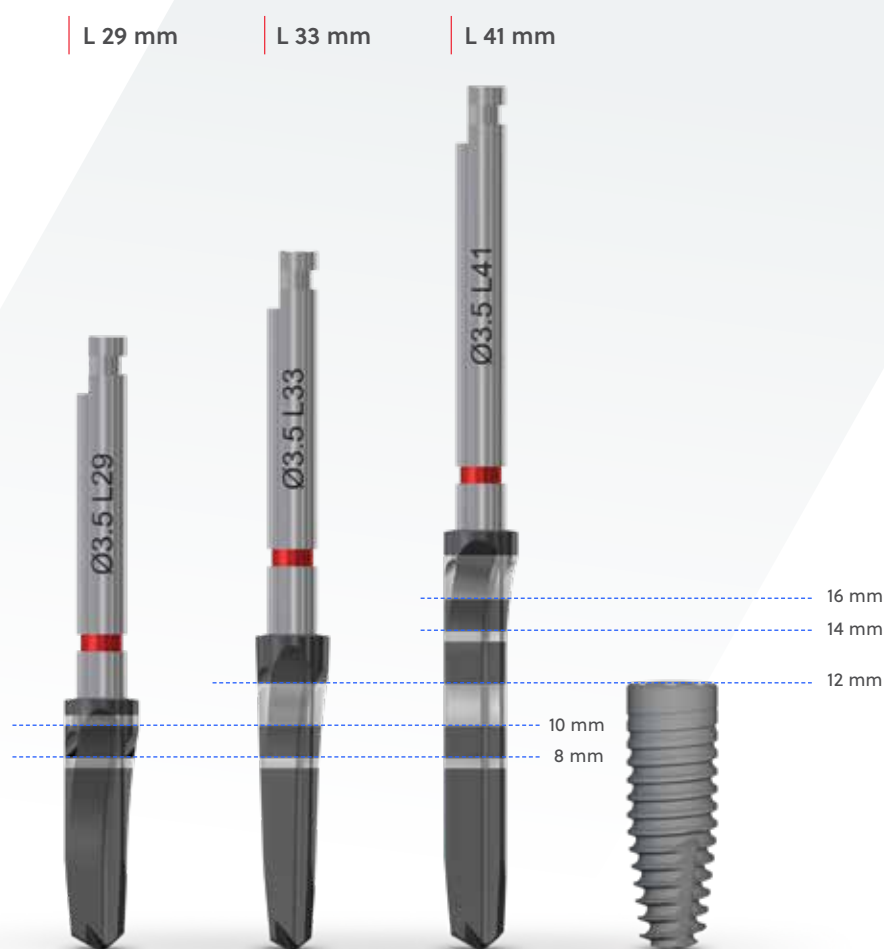
Consignes concernant la profondeur de forage

Les forets du système d'implant Azure Tapered Bone Level sont fabriqués en acier inoxydable avec un revêtement en diamond-like coating (DLC) et comportent des repères gravés pour guider la profondeur de forage par intervalles de 2 mm.

- Les **forets L 29 mm** possèdent des repères pour des profondeurs de pose d'implant de 8 et 10 mm.
- Les **forets L 33 mm** possèdent des repères pour des profondeurs de pose d'implant de 8, 10 et 12 mm.*
- Les **forets L 41 mm** possèdent des repères pour des profondeurs de pose d'implant de 8, 10, 12, 14 et 16 mm.*

* Les forets L 33 et L 41 mm sont inclus dans la présentation du kit complet, le foret supplémentaire L 29 mm est proposé séparément.

Pour la précision de la profondeur de forage, forez jusqu'en haut ou jusqu'en bas de la ligne de repère laser, selon l'illustration ci-dessous pour la longueur de l'implant équivalent.



Longueur 12 mm | implant Ø 4,1 mm présenté

REMARQUE : les forets aiguilles et la fraise boule sont disponibles comme forets de démarrage optionnels et peuvent être utilisés avant le foret pilote initial de 2,2 mm dans chaque séquence de forage.

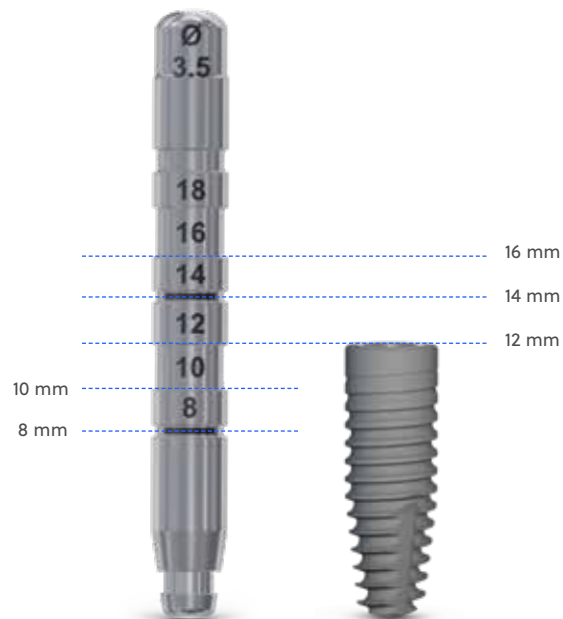
Jauges de profondeur

Vérification précise de la profondeur

Des jauges de profondeur sont utilisées pendant la séquence chirurgicale pour vérifier la profondeur du forage. Les repères, encoches ou graduations de profondeur, situés directement sous le nombre gravé sur la jauge de profondeur, servent à indiquer la profondeur de forage obtenue en comparaison avec la longueur de l'implant correspondant.

L'illustration ci-dessous montre comment interpréter les repères.

Les jauges de profondeur du système d'implant Azure Tapered Bone Level sont disponibles en diamètres de 2,2 mm, 2,8 mm, 3,5 mm et 4,2 mm. Les quatre tailles sont disponibles en longueurs de 27 mm.



Longueur 12 mm | implant Ø 4,1 mm présenté

REMARQUE : la jauge de profondeur de 2,2 mm de diamètre peut également être utilisée pour vérifier l'orientation de l'axe de l'implant au début du protocole. La jauge de profondeur doit être sans résidus osseux ou corps étrangers, etc., avant d'être utilisée afin d'obtenir une vérification précise de la profondeur.

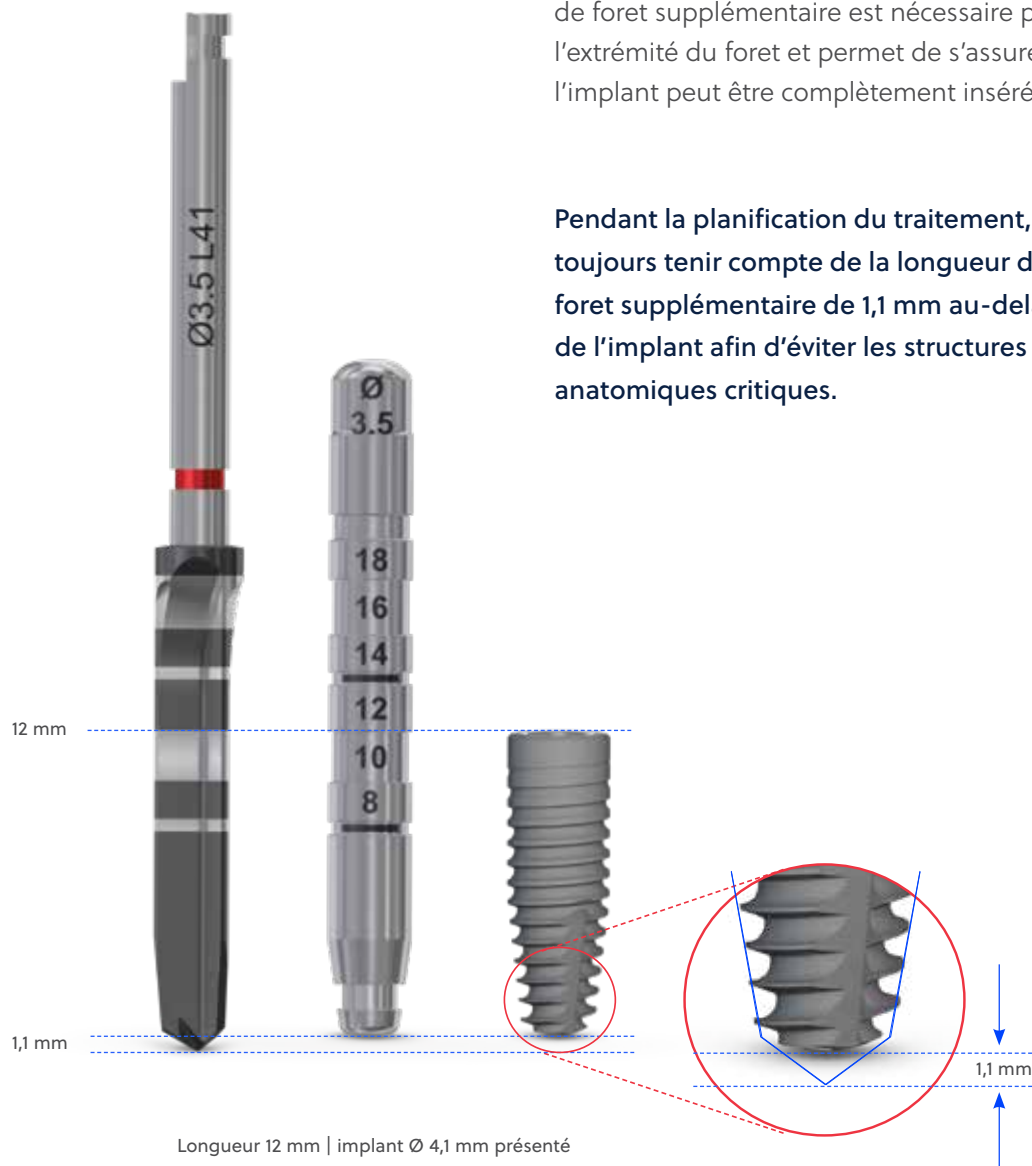
Consignes concernant la profondeur de forage (suite)

Précision de la profondeur

Longueur de forage supplémentaire

Les lignes laser indiquant la profondeur de forage recommandée dépassent jusqu' à 1,1 mm la longueur de l'implant mis en place. Cette longueur de foret supplémentaire est nécessaire pour recevoir l'extrémité du foret et permet de s'assurer que l'implant peut être complètement inséré.

Pendant la planification du traitement, toujours tenir compte de la longueur de foret supplémentaire de 1,1 mm au-delà de l'implant afin d'éviter les structures anatomiques critiques.



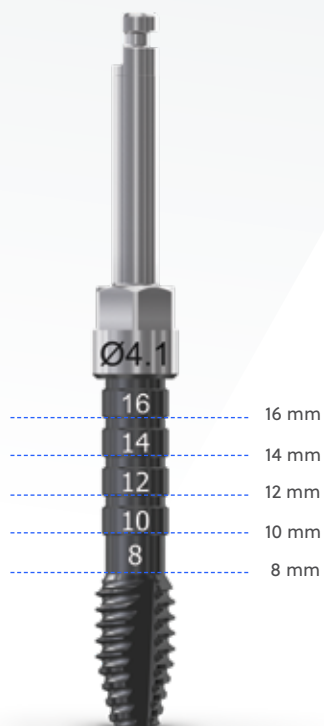
Forets de profilage

Les forets de profilage sont utilisés pour façonner la partie coronaire de l'ostéotomie de l'implant afin d'élargir la plaque corticale. Les forets de profilage sont recommandés pour les os très durs et durs (types I et II).

Le foret doit être placé à une certaine profondeur, s'arrêtant à la limite du bord externe du foret de profilage au niveau osseux comme illustré.



Longueur 12 mm | implant Ø 4,1 mm présenté



Tarauds

Les repères de profondeur des tarauds sont indiqués par des scores et des nombres situés sur les tarauds.

Les tarauds sont recommandés pour l'os de type I. Ils doivent être utilisés jusqu'à une profondeur juste en dessous du chiffre de profondeur de l'implant mis en place.

Protocoles de forage



Protocoles de forage

Consignes pour la préparation de l'ostéotomie pour les quatre types d'os

- Les forets sont utilisés avec une irrigation externe.
- Utilisez un mouvement de va-et-vient pendant quelques secondes sans arrêter la rotation du moteur du contre-angle. Cela favorisera l'irrigation et l'évacuation des débris. Continuez jusqu'à ce que la ligne de référence de profondeur désirée soit atteinte.
- Des forets droits différents servent de forets finaux pour os de types III et IV.
- Le foret de profilage est le foret final pour l'os de type II et peut aussi être utilisé, à la discrétion du clinicien, pour élargir la plaque corticale dans l'os de types III et IV.
- Le taraud et le foret de profilage sont recommandés pour les os de type I.

- Les forets ne doivent pas être utilisés plus de 20 fois.

REMARQUE : les vitesses de forage maximales (en tr/min) sont indiquées dans les tableaux de séquence de forage (pages 18-20).

- Veuillez également vous référer au mode d'emploi pour des informations complémentaires.

Différentes longueurs de forets et options de forets d'amorce disponibles

Plus d'informations sur l'utilisation des différents types de forets, jauges de profondeur et tarauds figurent dans ce manuel aux pages 10 à 15.

Les forets et instruments supplémentaires répertoriés dans le tableau ci-dessous ne sont pas inclus dans la configuration de la trousse complète et ils sont disponibles en option pour compléter la trousse chirurgicale.

Désignation	Dimensions	Référence
Fraise boule	Ø 2,0 mm	1203G
Prolongateur de foret	–	DEG
Foret aiguille	Ø 1,6 mm x 33 mm	ASTBL-ND1633
Foret pilote	Ø 2,2 mm x 29 mm	ASTBL-PID2229
Foret	Ø 2,8 mm x 29 mm	ASTBL-D2829
Foret	Ø 3,5 mm x 29 mm	ASTBL-D3529
Foret	Ø 4,2 mm x 29 mm	ASTBL-D4229
Foret de profilage	Ø 3,3 mm x 33 mm	ASTBL-PRD3333
Foret de profilage	Ø 4,1 mm x 33 mm	ASTBL-PRD4133
Foret de profilage	Ø 4,8 mm x 33 mm	ASTBL-PRD4833



33 mm et 41 mm de longueur, forets aiguille

■ Protocole pour 3,3 mm



Séquence de forage de Ø 3,3 mm

Diamètre du foret/taraud	Ø 2,2*	Ø 2,8	Profilage Ø 3,3	Taraud Ø 3,3
Tr/min maximal	800	600	300	15
Type IV : Très mou	●	○	○	-
Type III : Mou	●	●	○	-
Type II : Dur	●	●	●	-
Type I : Très dur	●	●	●	●



○ Dans les os de types III et IV, lorsqu'il existe une plaque corticale dense, des forets supplémentaires facultatifs peuvent également être utilisés, à la discrétion du clinicien.

● Des cercles de couleur pleins indiquent le protocole chirurgical recommandé.

*Les forets Ø 2,2 mm ont une bande bleue. Sur la trousse chirurgicale, aucun code couleur n'est indiqué.

REMARQUE : les forets pilotes et droits de 33 mm de longueur sont indiqués comme longueur de référence dans les trois séquences de forage.

■ Protocole pour 4,1 mm



Séquence de forage de Ø 4,1 mm

Diamètre du foret/taraud	Ø 2,2*	Ø 2,8	Ø 3,5	Profilage Ø 4,1	Taraud Ø 4,1
Tr/min maximal	800	600	500	300	15
Type IV : Très mou	●	●	○	○	-
Type III : Mou	●	●	●	○	-
Type II : Dur	●	●	●	●	-
Type I : Très dur	●	●	●	●	●

○ Dans les os de types III et IV, lorsqu'il existe une plaque corticale dense, des forets supplémentaires facultatifs peuvent être utilisés, à la discrétion du clinicien.

● Des cercles de couleur pleins indiquent le protocole chirurgical recommandé.

*Les forets Ø 2,2 mm ont une bande bleue. Sur la trousse chirurgicale, aucun code couleur n'est indiqué.

■ Protocole pour 4,8 mm



Séquence de forage de Ø 4,8 mm

Diamètre du foret/taraud	Ø 2,2*	Ø 2,8	Ø 3,5	Ø 4,2	Profilage Ø 4,8	Taraud Ø 4,8
Tr/min maximal	800	600	500	400	300	15
Type IV : Très mou	●	●	●	○	○	-
Type III : Mou	●	●	●	●	○	-
Type II : Dur	●	●	●	●	●	-
Type I : Très dur	●	●	●	●	●	●



○ Dans les os de types III et IV, lorsqu'il existe une plaque corticale dense, des forets supplémentaires facultatifs peuvent également être utilisés, à la discrétion du clinicien.

● Des cercles de couleur pleins indiquent le protocole chirurgical recommandé.

*Les forets Ø 2,2 mm ont une bande bleue. Sur la trousse chirurgicale, aucun code couleur n'est indiqué.

■ Mise en place de l'implant

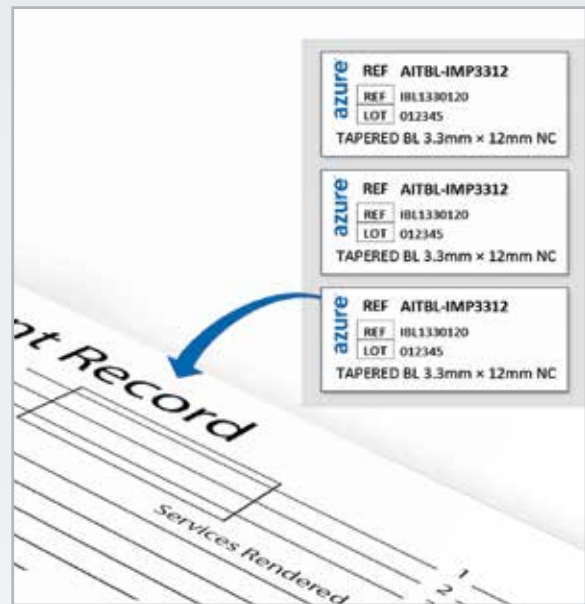
Mise en place de l'implant

Les implants Azure Tapered Bone Level peuvent être posés à l'aide d'un contre-angle à moteur ou manuellement.

Les instructions suivantes décrivent les étapes nécessaires pour retirer l'implant de son emballage et pour le saisir en vue de sa mise en place avec le tournevis.

Retrait de l'implant de son emballage

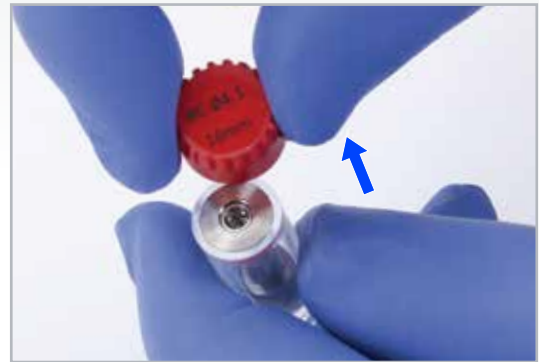
- Retirez de la boîte l'emballage de l'implant avec le flacon.
- Localisez les étiquettes correspondantes dans l'emballage de l'implant pour qu'elles soient collées sur le dossier du patient.
- Enlevez le couvercle de l'emballage pour exposer le contenu stérile.
- Retournez l'emballage pour déposer le flacon interne stérile sur un champ stérile.



Mise en place de l'implant (suite)

Implants Azure Tapered Bone Level

- Avec une main gantée, dévissez et ôtez le capuchon du flacon pour exposer l'implant.



Flacon dans le plateau

- Placez le flacon d'implant dans l'un des quatre emplacements de porte-flacons d'implants dans le plateau chirurgical.



Mise en place de l'implant

- Tenez le flacon entre vos doigts et enfoncez-le dans l'emplacement, jusqu'à ce que chaque flacon soit fermement inséré. Le fond du flacon sera profondément enfoncé dans le plateau chirurgical.



Scannez le QR code pour suivre la procédure étape par étape.

Regarder la vidéo !

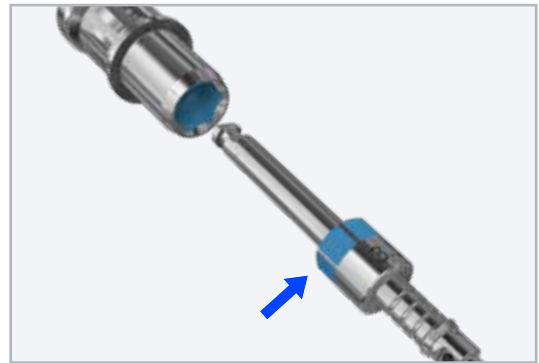
Mise en place de l'implant (suite)

Implants Azure Tapered Bone Level

Transfert manuel de l'implant

- Combinez la longueur choisie et le tournevis d'implant NC ou RC pour contre-angle [ASTBL-IDNC 3328, ASTBL-IDNC3337 ou ASTBL-IDRC428, ASTBL-IDRC437] avec l'adaptateur de tournevis pour implant [ASTBL-IDA] pour le transfert manuel de l'implant sur le site chirurgical.
- Assurez vous que l'hexagone externe du tournevis mandrin (*indiqué par la flèche de droite*) s'insère totalement dans l'hexagone interne de l'adaptateur de tournevis pour implant. Cette étape garantit une force adéquate pour la pose de l'implant.
- Cet assemblage crée le **transporteur d'implant Azure** polyvalent qui peut être utilisé manuellement, avec la clé dynamométrique à cliquet [ASTBL-TIR], ou avec un contre-angle pour saisir l'implant et l'extraire du flacon.
- Assurez-vous que le tournevis mandrin du transporteur Azure TBL soit correctement engagé dans l'implant **avant** de l'extraire du flacon.

REMARQUE : une légère rotation ou une légère pression vers le bas du tournevis mandrin peut être nécessaire pour engager totalement l'implant avec une rétention fiable.



Mise en place de l'implant (suite)

Implants Azure Tapered Bone Level

- Transportez l'implant jusqu'au site receveur.
- Commencez manuellement la mise en place de l'implant dans l'ostéotomie.



Pose manuelle de l'implant

- Connectez la clé dynamométrique à cliquet [ASTBL-TIR] à l'ensemble transporteur d'implant pour terminer la mise en place de l'implant avec le couple de serrage approprié.

REMARQUE : maintenez une pression des doigts suffisante comme indiqué pendant la pose de l'implant.



Un couple de mise en place de l'implant supérieur à 35 Ncm n'est pas recommandé. Si un couple d'insertion de 35 Ncm est atteint avant que l'implant ne soit à sa position finale, vérifiez que le site d'ostéotomie de l'implant est préparé correctement avant de poursuivre. Un taraudage du site avant la pose de l'implant aidera à réduire le couple d'insertion. Les tournevis pour implant ne doivent jamais dépasser un couple de 70 Ncm. **N'UTILISEZ PAS** les tournevis pour implant plus de 20 fois et inspectez-les fréquemment pour détecter les signes d'usure.

Mise en place de l'implant (suite)

Implants Azure Tapered Bone Level

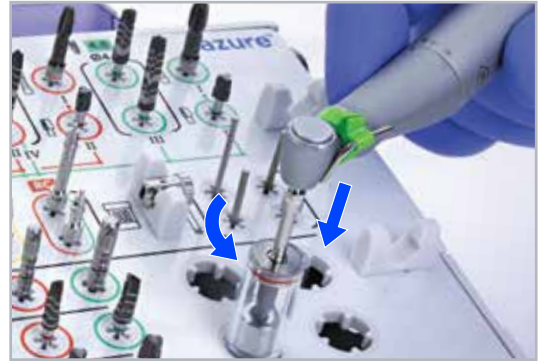
Saisie et pose de l'implant avec contre-angle sur moteur

- Combinez l'extrémité Latchlock de tournevis pour implant [ASTBL-IDNC3328, ASTBL-IDNC3337 ou ASTBL-IDRC428, ASTBL-IDRC437] avec le contre-angle pour extraire l'implant du flacon.
- Assurez-vous que le tournevis mandrin soit correctement engagé dans l'implant avant de l'extraire du flacon.

REMARQUE : une légère rotation ou un léger mouvement du tournevis mandrin peut être nécessaire pour engager l'implant.

- Procédez à la pose de l'implant à 15 tr/min avec le contre-angle une fois que l'implant est engagé de manière sécurisée.

REMARQUE : l'implant peut être saisi et placé d'abord manuellement puis terminé avec le contre-angle, ou inversement, selon la préférence du clinicien.



Un couple de mise en place de l'implant supérieur à 35 Ncm n'est pas recommandé. Si un couple d'insertion de 35 Ncm est atteint avant que l'implant ne soit à sa position finale, vérifiez que le site d'ostéotomie de l'implant est préparé correctement avant de poursuivre. Un taraudage du site avant la pose de l'implant aidera à réduire le couple d'insertion. Les tournevis pour implant ne doivent jamais dépasser un couple de 70 Ncm. N'UTILISEZ PAS les tournevis pour implant plus de 20 fois et inspectez-les fréquemment pour détecter les signes d'usure.

Cicatrisation de l'implant

Placez sur l'implant une vis de couverture, un pilier de cicatrisation, une prothèse provisoire ou un pilier multi-unit avec la coiffe de couverture correspondant, en fonction de la méthode de cicatrisation choisie et du protocole de mise en charge approprié. Veuillez consulter le **catalogue des implants Azure Tapered Bone Level** [ZVINST0201] pour une gamme complète d'options de cicatrisation et prothétique. Pour les composants non stériles, suivez les consignes de nettoyage et de stérilisation figurant à la page 6 du présent manuel et dans le mode d'emploi.

Mise en place des vis de couverture ou du pilier de cicatrisation

- Combinez l'adaptateur prothétique pour clé dynamométrique [ASTBL-RA] à l'extrémité du tournevis prothétique TORX® approprié [ARA-DT20TC06, ARA-DT24TC06, ARA-DT30TC06, ARA-DT35TC06], qui est disponible en quatre longueurs différentes.



Fixation de l'implant

- Engagez pour fixer à l'aide :
 - A. de la vis de couverture, ou
 - B. pilier de cicatrisation avec le tournevis mandrin.
- Transportez la vis de couverture ou le pilier de cicatrisation jusqu'au site de l'implant.
- Serrez fermement à la main sur l'implant pour éviter tout desserrage pendant la phase de cicatrisation.

A.



B.



Réglage du couple approprié

- Connectez l'adaptateur prothétique [ASTBL-RA] à la clé dynamométrique à cliquet [ASTBL-TIR] et serrez au couple approprié pour les piliers nécessitant une mise en place au couple de serrage spécifié.



Trousse et procédures chirurgicales guidées



Azure TBL

Trousse et procédures chirurgicales guidées

La trousse de chirurgie guidée Azure Tapered Bone Level a été conçue pour être utilisée avec les implants Azure TBL.

La trousse de chirurgie guidée Azure TBL se compose de forets chirurgicaux avec un revêtement de carbone de type diamant (DLC), d'instruments de pose, d'inserts de pose d'implant et de l'instrumentation requise pour la chirurgie entièrement guidée et les considérations post-implantation.

La trousse de chirurgie guidée peut être utilisée pour placer des implants de diamètre Ø 3,3, 4,1 et 4,8 mm dans des longueurs de 8, 10, 12, 14 et 16 mm.



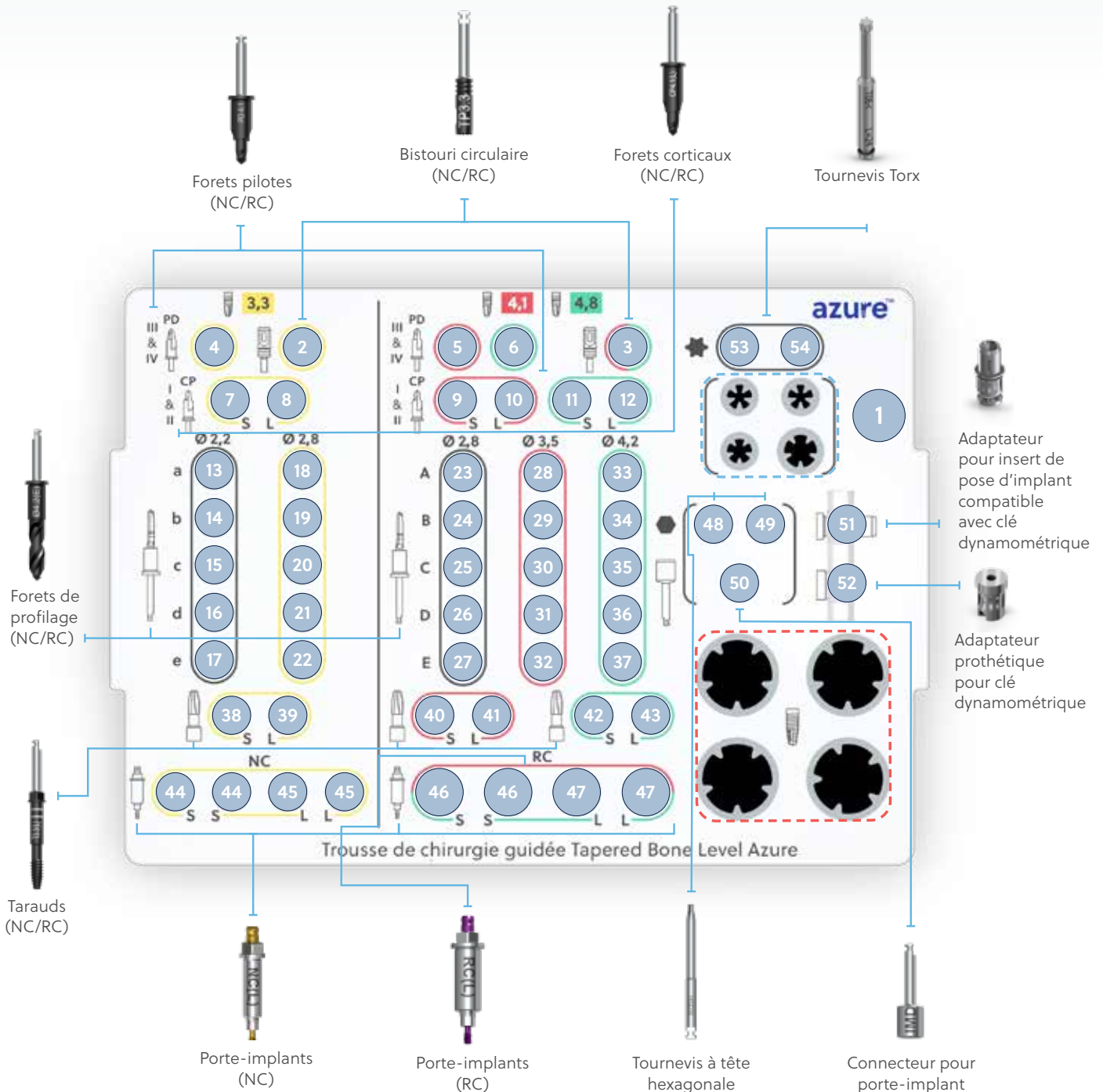
Veuillez consulter les recommandations de ce manuel ainsi que la notice d'utilisation sur le site Web www.azure dental/ifu.

Les instruments chirurgicaux sont fournis **NON STÉRILES** et **DOIVENT ÊTRE STÉRILISÉS AVANT UTILISATION**.

Pour les instructions et paramètres de stérilisation spécifiques, se reporter à la notice d'utilisation du fabricant.

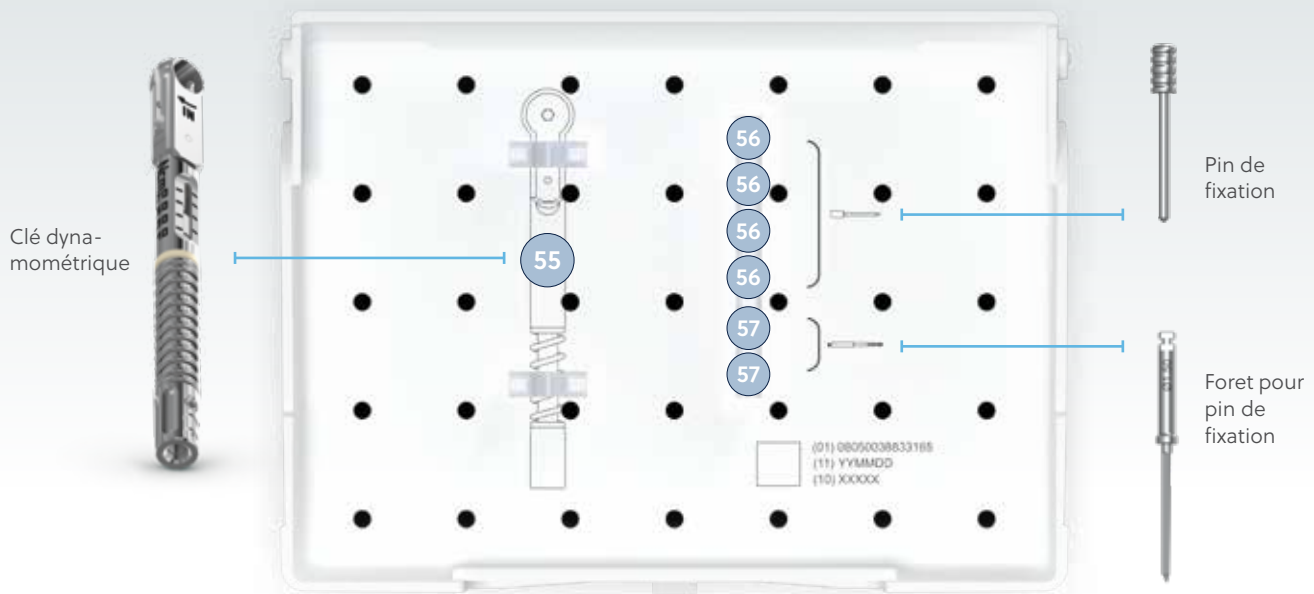
Contenu de la trousse de chirurgie guidée Azure™ Tapered Bone Level

Pour identifier l'emplacement des instruments dans la trousse de chirurgie guidée Azure TBL, suivre la numérotation dans le tableau, puis localiser les numéros correspondants dans le contenu de la trousse ci-dessous. La trousse sera livrée sous forme d'instruments individuels et devra être assemblée en fonction du numéro d'emplacement de l'instrument dans l'illustration.



Les images sont représentatives et peuvent ne pas être à l'échelle ou ne pas correspondre à la géométrie ou à la couleur exacte des instruments réels.

--- INSTRUMENTS SUPPLÉMENTAIRES
 --- EMPLACEMENT POUR CONDITIONNEMENT D'IMPLANT



Instruments de la trousse de chirurgie guidée Azure TBL

N°	DÉSIGNATION	RÉFÉRENCE	N°	DÉSIGNATION	RÉFÉRENCE
1	Trousse de chirurgie, vide	3DM00632TBLTRAY	31	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 3,5 mm x 14 mmL	AGTBL-SD41483514
2	Bistouri circulaire, Ø 3,3 mm	AGTBL-TP33	32	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 3,5 mm x 16 mmL	AGTBL-SD41483516
3	Bistouri circulaire, Ø 4,1/4,8 mm	AGTBL-TP4148	33	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 4,2 mm x 8 mmL	AGTBL-SD4148428
4	Foret pilote, Ø 3,3 mm	AGTBL-GPD33	34	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 4,2 mm x 10 mmL	AGTBL-SD41484210
5	Foret pilote, Ø 4,1 mm	AGTBL-GPD41	35	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 4,2 mm x 12 mmL	AGTBL-SD41484212
6	Foret pilote, Ø 4,8 mm	AGTBL-GPD48	36	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 4,2 mm x 14 mmL	AGTBL-SD41484214
7	Foret cortical, Ø 3,3 mm (court)	AGTBL-CP33S	37	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 4,2 mm x 16 mmL	AGTBL-SD41484216
8	Foret cortical, Ø 3,3 mm (long)	AGTBL-CP33L	38	Taraud, Ø 3,3 mm (court)	AGTBL-T33S
9	Foret cortical, Ø 4,1 mm (court)	AGTBL-CP41S	39	Taraud, Ø 3,3 mm (long)	AGTBL-T33L
10	Foret cortical, Ø 4,1 mm (long)	AGTBL-CP41L	40	Taraud, Ø 4,1 mm (court)	AGTBL-T41S
11	Foret cortical, Ø 4,8 mm (court)	AGTBL-CP48S	41	Taraud, Ø 4,1 mm (long)	AGTBL-T41L
12	Foret cortical, Ø 4,8 mm (long)	AGTBL-CP48L	42	Taraud, Ø 4,8 mm (court)	AGTBL-T48S
13	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,2 mm x 8 mmL	AGTBL-SD33228	43	Taraud, Ø 4,8 mm (long)	AGTBL-T48L
14	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,2 mm x 10 mmL	AGTBL-SD332210	44	Porte-implant NC, Ø 3,3 mm (court) / Qté 2	AGTBL-IMNC33S
15	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,2 mm x 12 mmL	AGTBL-SD332212	45	Porte-implant NC, Ø 3,3 mm (long) / Qté 2	AGTBL-IMNC33L
16	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,2 mm x 14 mmL	AGTBL-SD332214	46	Porte-implant RC, Ø 4,1/4,8 (court) / Qté 2	AGTBL-IMRC4148S
17	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,2 mm x 16 mmL	AGTBL-SD332216	47	Porte-implant RC, Ø 4,1/4,8 (long) / Qté 2	AGTBL-IMRC4148L
18	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,8 mm x 8 mmL	AGTBL-SD33288	48	Tournevis hexagonal, 20 mmL	AGTBL-HSD20
19	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,8 mm x 10 mmL	AGTBL-SD332810	49	Tournevis hexagonal, 30 mmL	AGTBL-HSD30
20	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,8 mm x 12 mmL	AGTBL-SD332812	50	Connecteur pour porte-implant	AGTBL-IMD
21	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,8 mm x 14 mmL	AGTBL-SD332814	51	Adaptateur pour insert de pose d'implant compatible avec clé dynamométrique	ASTBL-IDA
22	Foret de profilage, Ø 3,3 x 2,8 mm x 16 mmL	AGTBL-SD332816	52	Adaptateur prothétique pour clé dynamométrique	ASTBL-RA
23	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 2,8 mm x 8 mmL	AGTBL-SD4148288	53	Tournevis prothétique, 20 mmL	ARA-DT20TC06
24	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 2,8 mm x 10 mmL	AGTBL-SD41482810	54	Tournevis prothétique, 30 mmL	ARA-DT30TC06
25	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 2,8 mm x 12 mmL	AGTBL-SD41482812	55	Clé dynamométrique	ASBL-TIR
26	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 2,8 mm x 14 mmL	AGTBL-SD41482814	56	Pin de fixation / Qté 4	AGTBL-FP
27	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 2,8 mm x 16 mmL	AGTBL-SD41482816	57	Foret pour pin de fixation / Qté 2	AGTBL-FD
28	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 3,5 mm x 8 mmL	AGTBL-SD4148358			
29	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 3,5 mm x 10 mmL	AGTBL-SD41483510			
30	Foret de profilage, Ø 4,1/4,8 x 3,5 mm x 12 mmL	AGTBL-SD41483512			

Remarque : Le numéro de référence AGTBL-GSURKIT ne sert qu'à la réalisation de la commande. Les pièces individuelles de la trousse sont conditionnées séparément.

Instrumentation de la trousse de chirurgie guidée

La trousse de chirurgie guidée Azure TBL comprend les instruments et les forets chirurgicaux pour la préparation de l'ostéotomie et la mise en place entièrement guidée de l'implant. Voici une brève description de l'instrumentation incluse dans la trousse de chirurgie guidée.



Bistouri circulaire

Le bistouri circulaire est utilisé dans une technique sans lambeau pour réséquer les tissus mous. Il existe deux diamètres, Ø 3,3 et Ø 4,8 mm, pour un meilleur accès et une meilleure préservation des tissus mous.

Forets pilotes

Les forets pilotes sont conçus pour créer une ostéotomie de départ précise et un effet d'imbrication dans l'os de type III et de type IV.



Forets corticaux

Les forets corticaux sont conçus pour créer une ostéotomie initiale précise et un effet de nidification dans l'os de type I et de type II.

Forets de profilage

Les forets de profilage pour extension longue et courte profilée sont conçus pour fournir une forme d'ostéotomie finale afin d'optimiser la stabilité primaire avec un minimum d'étapes.



Tarauds pour os dense

Les tarauds sont utilisés dans les os très denses de type I ou en cas de couple de serrage élevé.

Consulter les informations sur l'utilisation correcte des repères de profondeur sur les tarauds dans la section Mise en place guidée de l'implant.

Instrumentation de la trousse de chirurgie guidée (suite)

Douilles chirurgicales de guidage

Il est recommandé de placer les méplats de la douille de guidage en position méso-distale. La douille de guidage de \varnothing 3,3 mm permet une entrée désaxée ou une mise en place planifiée dans la zone antérieure. La douille de guidage de \varnothing 4,8 mm est utilisée avec des implants de \varnothing 4,1 et \varnothing 4,8 mm.



Douille de guidage NC \varnothing 3,3 mm (jaune)



Douille de guidage RC \varnothing 4,1 et 4,8 mm (rouge, aspect violet)



Porte-implants

Les porte-implants à code-couleur sont disponibles en extensions courtes et longues, et en deux diamètres de connexion. Les porte-implants comportent une encoche des deux côtés de la collerette pour permettre un enfouissement à plat de la connexion de l'implant.

Forets pour pins, pins de fixation et douille de fixation pour foret pour pins

Il est fortement recommandé d'utiliser des pins de fixation pour fixer le guide en cas d'édentement sévère ou partiel significatif. La fixation du guide doit être planifiée au préalable.

- Commencer par utiliser le foret pour pins afin de pratiquer une ostéotomie à travers la douille de fixation du foret pour pin.
- Fixer ensuite le guide avec des pins de fixation.



Connecteur pour porte-implant

Le connecteur pour porte-implant est un instrument à verrouillage rétentif à utiliser au moteur sur un contre-angle après que le porte-implant a été fixé à l'implant à l'aide du tournevis hexagonal pour porte-implant. Le connecteur pour porte-implant est fixé pour saisir le porte-implant initialement monté et est déplacé vers la bouche avec l'implant fixé.



Adaptateur pour insert de pose d'implant

Pour une utilisation manuelle, l'adaptateur pour insert de pose d'implant pour clé dynamométrique se connecte au porte-implant et est utilisé avec la clé dynamométrique pour la mise en place et l'enfouissement final de l'implant.

Cet adaptateur peut également être utilisé pour déplacer et mettre en place l'implant du flacon au site chirurgical manuellement.



Adaptateur prothétique et tournevis hexagonaux pour porte-implant

Les tournevis hexagonaux pour porte-implant sont utilisés avec l'adaptateur prothétique pour serrer et desserrer la vis du porte-implant.

Tournevis Torx

Le tournevis Torx est spécifiquement utilisé avec les vis de couverture, les piliers de cicatrisation et les vis de pilier pour implant pendant les phases de cicatrisation et de restauration.


Protocoles chirurgicaux guidés

Ce manuel et ces instructions sont fournis à titre de référence supplémentaire au plan de guidage proposé dans la conception du cas de protocole chirurgical du fabricant du guide. Ces informations supplémentaires ne remplacent pas l'expérience clinique du chirurgien et les protocoles fournis ne tiennent pas compte du besoin potentiel d'obtenir la stabilité primaire de l'implant en sous-préparant l'alvéole chirurgicale.

Notice d'utilisation disponible à l'adresse azuredental.com. Les paramètres des systèmes guidés Azure TBL [ZVINST2823] constituent une autre ressource pour toutes les séquences chirurgicales d'implant.

Pour une identification simplifiée et précise de l'instrument, noter que les instruments sont marqués au laser avec des abréviations de description de l'instrument bien visibles qui correspondent aux protocoles guidés. Les lettres minuscules indiquent une utilisation avec la douille de guidage de Ø 3,3 mm (NC). Les lettres majuscules indiquent une utilisation avec les douilles de guidage de Ø 4,8 mm (RC).

Séquence chirurgicale		
1	Bistouri circulaire	TP4.1/4.8
2	Foret pilote	PD4.1
3	Foret cortical	CP4.1(S)
4	Foret	Ø 2,8(B)
5	Foret	Ø 2,8(C)
6	Foret	Ø 3,5(A)
7	Foret	Ø 3,5(C)
8	Taraud	T4.1(S)
9	Porte-implant	RC(S)



Les séquences de forage guidées des pages suivantes représentent plusieurs exemples pour les trois diamètres d'implant Azure TBL (Ø 3,3, Ø 4,1 et Ø 4,8 mm). Suivre la séquence de forage fournie par le fabricant du logiciel de chirurgie guidée et/ou du guide utilisé.

Suivre les vitesses de forage recommandées (Tr/min)


	Tr/min
Foret pour pin de fixation	1 000
Bistouri circulaire	40
Foret pilote	300 à 400
Foret cortical	300 à 400
Foret de profilage Ø 2,2	600 à 850
Foret de profilage Ø 2,8	
Foret de profilage Ø 3,5	
Foret de profilage Ø 4,2	
Taraud	15
Mise en place de l'implant au contre-angle	15

La gravure/le marquage des instruments correspond à la partie supérieure de chaque rangée dans le plan du guide chirurgical. Le foret doit être utilisé lorsque le type d'os (partie inférieure de chaque rangée) est indiqué.

Par exemple, utiliser le foret pour les quatre protocoles de type osseux lorsque IV, III, II, I est imprimé. Si I, II est imprimé, utiliser ce foret uniquement pour les os de type I et II (voir l'exemple page 39).


REMARQUE : maximum de 70 Ncm de couple d'insertion pendant la mise en place de l'implant avec le contre-angle ou la clé dynamométrique. Si le couple de serrage dépasse 70 Ncm, passer à l'étape suivante pour un os plus dense dans le protocole ou utiliser un taraud.

■ Protocoles guidés Azure TBL 3,3 mm

Implant Azure TBL Ø 3,3 mm x 10 mmL							
Référence	AITBL-IMP3310	AITBL-IMP3310					
Diamètre (Ø mm)	3,3	3,3					
Longueur (mm)	10	10					
Extension/décalage	Court	Long					
Douille de guidage (Ø mm)	Jaune 3,3	Jaune 3,3					
Séquence chirurgicale			Type d'os				
			IV	III	II	I	
			os très mou	os mou	os dur	os très dur	
1	Bistouri circulaire	TP3.3	TP3.3	●	●	●	●
2	Foret pilote	PD3.3	PD3.3	●	●	–	–
3	Foret cortical	CP3.3(S)	CP3.3(L)	–	–	●	●
4	Foret	Ø 2,2(b)	Ø 2,2(c)	●	●	●	●
5	Foret	Ø 2,8(a)	Ø 2,8(b)	–	●	●	●
6	Foret	Ø 2,8(b)	Ø 2,8(c)	–	●	●	●
7	Taraud	T3.3(S)	T3.3(L)	–	–	–	●
8	Porte-implant	NC(S)	NC(L)	●	●	●	●


* Dans l'os de type I (très dur), un TARAUD doit être utilisé après avoir suivi le protocole de type II.

■ Protocoles guidés Azure TBL de 4,1 mm


Implant Azure TBL Ø 4,1 mm x 12 mmL							
Référence	AITBL-IMP4112	AITBL-IMP4112					
Diamètre (Ø mm)	4,1	4,1					
Longueur (mm)	12	12					
Extension/décalage	Court	Long					
Douille de guidage (Ø mm)	Rouge 4,8	Rouge 4,8					
Séquence chirurgicale			Type d'os				
			IV	III	II	I	
			os très mou	os mou	os dur	os très dur	
1	Bistouri circulaire	TP4.1/4.8	TP4.1/4.8	●	●	●	●
2	Foret pilote	PD4.1	PD4.1	●	●	–	–
3	Foret cortical	CP4.1(S)	CP4.1(L)	–	–	●	●
4	Foret	Ø 2,8(B)	Ø 2,8(C)	●	●	●	●
5	Foret	Ø 2,8(C)	Ø 2,8(D)	●	●	●	●
6	Foret	Ø 3,5(A)	Ø 3,5(B)	–	●	●	●
7	Foret	Ø 3,5(C)	Ø 3,5(D)	–	●	●	●
8	Taraud	T4.1(S)	T4.1(L)	–	–	–	●
9	Porte-implant	RC(S)	RC(L)	●	●	●	●

* Dans l'os de type I (très dur), un TARAUD doit être utilisé après avoir suivi le protocole de type II.

■ Protocoles guidés Azure TBL de 4,8 mm

Implant Azure TBL Ø 4,8 mm x 8 mmL							
Référence	AITBL-IMP4808	AITBL-IMP4808					
Diamètre (Ø mm)	4,8	4,8					
Longueur (mm)	8	8					
Extension/décalage	Court	Long					
Douille de guidage (Ø mm)	Rouge 4,8	Rouge 4,8					
Séquence chirurgicale			Type d'os				
			IV	III	II	I	
			os très mou	os mou	os dur	os très dur	
1	Bistouri circulaire	TP4.1/4.8	TP4.1/4.8				
2	Foret pilote	PD4.8	PD4.8			–	–
3	Foret cortical	CP4.8(S)	CP4.8(L)	–	–		
4	Foret	Ø 2,8(A)	Ø 2,8(B)				
5	Foret	Ø 3,5(A)	Ø 3,5(B)				
6	Foret	Ø 4,2(A)	Ø 4,2(B)				
7	Taraud	T4.8(S)	T4.8(L)	–	–	–	
8	Porte-implant	RC(S)	RC(L)				

* Dans l'os de type I (très dur), un TARAUD doit être utilisé après avoir suivi le protocole de type II.

Implant Azure TBL Ø 4,8 mm x 14 mmL							
Référence	AITBL-IMP4814	AITBL-IMP4814					
Diamètre (Ø mm)	4,8	4,8					
Longueur (mm)	14	14					
Extension/décalage	Court	Long					
Douille de guidage (Ø mm)	Rouge 4.8	Rouge 4.8					
Séquence chirurgicale			Type d'os				
			IV	III	II	I	
			os très mou	os mou	os dur	os très dur	
1	Bistouri circulaire	TP4.1/4.8	TP4.1/4.8				
2	Foret pilote	PD4.8	PD4.8			–	–
3	Foret cortical	CP4.8(S)	CP4.8(L)	–	–		
4	Foret	Ø 2,8(B)	Ø 2,8(C)				
5	Foret	Ø 3,5(B)	Ø 3,5(C)				
6	Foret	Ø 3,5(D)	Ø 3,5(E)				
7	Foret	Ø 4,2(A)	Ø 4,2(B)	–			
8	Foret	Ø 4,2(D)	Ø 4,2(E)	–			
9	Taraud	T4.8(S)	T4.8(L)	–	–	–	
10	Porte-implant	RC(S)	RC(L)				

* Dans l'os de type I (très dur), un TARAUD doit être utilisé après avoir suivi le protocole de type II.

Rapport de forage personnalisé

La suite logicielle RealGUIDE® est optimisée pour vous ou votre laboratoire partenaire afin de générer automatiquement un rapport de plan de forage personnalisé à partir d'un projet implantaire planifié avec des implants Azure TBL.

Implant Concierge® est un partenaire idéal pour ces cas guidés, ou vous pouvez travailler avec le partenaire de votre choix une fois qu'il a mis à jour les bibliothèques, les spécifications et les fichiers .stl de www.azure dental.com pour compléter le plan de guidage proposé dans la conception du cas de protocole chirurgical du fabricant du guide.






Suite logicielle RealGUIDE avec modules PLAN, APP, GUIDE

azure Dental Implant Solutions		Protocole de forage pour chirurgie guidée Azure TBL		RealGUIDE® UNIVERSAL OPEN SYSTEM	
Nom du patient : DÉMO					
Date du projet : 06/08/25					
Vitesse et couple de serrage maximum recommandés pour l'instrument :					
Bistouri circulaire = 40 tr/min					
Foret cortical et foret pilote = 300 à 400 tr/min					
Forets = 600 à 850 tr/min					
Taraudage et mise en place de l'implant au contre-angle : 15 tr/min					
Foret pour pin de fixation : 1 000 tr/min					
<p>La gravure/le marquage des instruments correspond à la partie supérieure de chaque rangée. Le foret doit être utilisé lorsque le type d'os (partie inférieure de chaque rangée) est indiqué. Par exemple, utiliser le foret pour les quatre protocoles de type osseux lorsque IV, III, II, I est imprimé. Si I, II est imprimé, utiliser ce foret uniquement pour les os de type I et II.</p> <p>Remarque : maximum de 70 Ncm de couple d'insertion pendant la mise en place de l'implant avec le contre-angle ou la clé dynamométrique. Si le couple de serrage dépasse 70 Ncm, passer à l'étape suivante pour l'os de plus grande densité dans le protocole ou utiliser un taraud.</p>					
<p>Veillez toujours vous référer au manuel de la trousse de chirurgie du fabricant et suivre les instructions officielles du fabricant. Le présent rapport est automatiquement généré à partir de RealGUIDE® (selon le projet correspondant) et ne doit donc pas être considéré comme un document officiel.</p>					
Informations de l'implant					
Position	9	25	30		
Modèle	Azure TBL	Azure TBL	Azure TBL		
Code	AITBL-IMP3314	AITBL-IMP4112	AITBL-IMP4808		
Diamètre (mm)	3,3	4,1	4,8		
Longueur (mm)	14	12	8		
Douille	Jaune 3,3 mm	Rouge 4,8 mm	Rouge 4,8 mm		
Extension	Longue	Courte	Courte		
Contrôle de profondeur	Oui	Oui	Oui		
Protocole chirurgical					
1 - Bistouri circulaire	Oui	Oui	Oui		
2 - Foret pilote	PD 3,3 IV, III	PD 4,1 IV, III	PD 4,8 IV, III		
3 - Foret cortical	CP 3,3(L) II, I	CP 4,1(S) II, I	CP 4,8(S) II, I		
4 - Foret	2,2 (c) IV, III, II, I	2,8 (B) IV, III, II, I	2,8 (A) IV, III, II, I		
5 - Foret	2,2 (e) IV, III, II, I	2,8 (C) IV, III, II, I	3,5 (A) IV, III, II, I		
6 - Foret	2,8 (b) III, II, I	3,5 (A) III, II, I	4,2 (A) III, II, I		
7 - Foret	2,8 (e) III, II, I	3,5 (C) III, II, I	-		
8 - Foret	-	-	-		
9 - Foret	-	-	-		
10 - Foret	-	-	-		
11 - Taraud	T 3,3(L) I	T 4,1(S) I	T 4,8(S) I		
12 - Porte-implant	NC(L)	RC(S)	RC(S)		

Pour obtenir des informations supplémentaires sur le plan de guidage de votre fabricant de guide, le document sur les paramètres du système guidé Azure TBL [ZVINST2823] présente les protocoles, l'implant, le type d'os et l'extension.

Considérations relatives à la planification de la chirurgie guidée

- Deux tailles de douille de guidage correspondent aux deux tailles de connexion prothétique.
- Vérifier que la couleur de la douille de guidage dans votre guide imprimé est conforme au système de code-couleur prothétique Azure. Noter que la couleur rouge aura un aspect violet sur les douilles et l'instrumentation à code-couleur.

Chirurgical	Diamètre de l'implant et de la plateforme	Ø 3,3 mm	Ø 4,1 mm	Ø 4,8 mm
Prothétique	Plate-forme et connexion SBL-Conical	 NC	 RC	 RC

Porte-implants et douilles de guidage chirurgical

- Les implants de Ø 3,3 mm seront placés à travers les douilles de guidage chirurgical NC (jaunes) [3DM00605AZ33.10] connectées au porte-implant court [AGTBL-IMNC33S] ou long [AGTBL-IMNC33L] de Ø 3,3 mm, conformément au plan du guide chirurgical.



- Les implants de Ø 4,1 et Ø 4,8 mm seront placés à travers les douilles de guidage chirurgical RC (rouges, aspect violet) [3DM00605AZ48.10] avec le porte-implant court [AGTBL-IMRC4148S] ou long [AGTBL-IMRC4148L] de Ø 4,8 mm selon le plan de guidage.



Considérations particulières pour l'os de type III et de type IV

- Les longueurs et diamètres Ø 4,1 mm X 16 mm, Ø 4,8 mm X 14 mm et Ø 4,8 mm X 16 mm dépasseront légèrement (c.-à-d. plus haut que la douille de guidage chirurgicale dans le guide), en raison de l'utilisation du foret pilote qui laisse un diamètre légèrement inférieur au niveau de la partie coronaire de l'ostéotomie.
- Veiller à maintenir l'implant droit pendant environ 2 à 4 rotations jusqu'à ce qu'il soit complètement engagé entre la douille de guidage chirurgicale et le corps du porte-implant guidé. L'implant se fixe dans l'os et le corps du porte-implant guidé s'engage dans la douille chirurgicale.
- Pour éviter ce scénario, un implant plus court peut être utilisé dans l'os de type III ou IV.

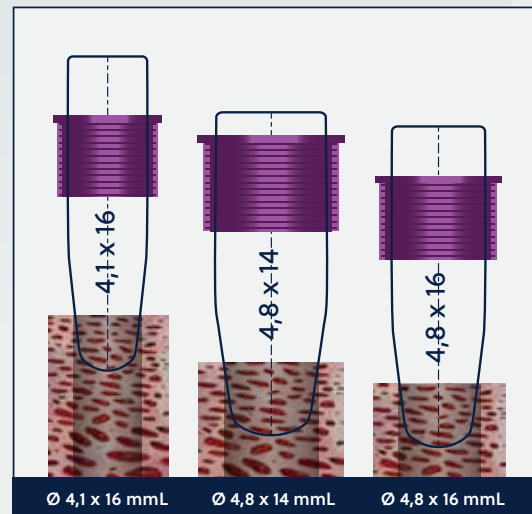


Figure 1 : Trois tailles d'implant longues dans l'os de type III et IV.

REMARQUE : suivre les protocoles chirurgicaux spécifiques à l'os de type III et IV (ci-dessus) pour les tailles d'implant longues : longueurs et diamètres de 4,1 mm X 16 mm, 4,8 mm X 14 mm et Ø 4,8 mm X 16 mm.

Préparation à l'intervention

Une fois que vous avez reçu le guide chirurgical, plusieurs étapes permettront de vous assurer que tout se passe sans problème pendant l'intervention :

- Inspecter l'intérieur de chaque douille de guidage pour s'assurer qu'elles ne comportent pas de résidus de matériaux de fabrication ou d'agents liants.
- Un essai du guide chirurgical quelques jours avant l'intervention programmée est toujours recommandé pour assurer un ajustement stable.

Consulter toujours le plan de guidage de votre fournisseur de guides pour vous familiariser avant l'intervention.

Directives chirurgicales

- Pour les protocoles chirurgicaux sans lambeau, utiliser le bistouri circulaire guidé spécifié dans le plan de guidage avant de fixer le guide chirurgical. Retirer le guide chirurgical et les rondelles de gencive. Remettre ensuite le guide chirurgical en place et le fixer.
- La fixation du guide chirurgical avec des pins de guidage est recommandée pour fixer le guide en cas d'édentement sévère et d'édentement partiel significatif afin de limiter le mouvement du guide chirurgical pendant l'intervention chirurgicale.

REMARQUE : tous les instruments doivent être insérés le plus possible dans la douille de guidage ainsi que dans l'ostéotomie avant activation (c.-à-d., rotation du moteur du foret). Cela permettra l'engagement entre le corps du foret guidé et la douille de guidage et limitera le risque d'endommager les instruments ou les douilles.

Directives chirurgicales (suite)

- Irriguer abondamment les instruments et les sites avant et pendant le forage afin qu'ils soient lubrifiés et refroidis quand ils sont introduits dans la ou les douilles de guidage chirurgical, et pour retirer les débris du site chirurgical.
- L'irrigation est particulièrement importante pour le foret cortical et le foret pilote qui retirent un plus grand volume d'os que les forets de profilage. Éviter d'appliquer une force latérale sur l'instrumentation pendant son utilisation, car cela pourrait l'endommager ou causer une usure prématurée. S'assurer que chaque foret vient complètement en butée contre la douille de guidage chirurgical pendant le forage.
- Pour les implants de 8 et 10 mm de long dans l'os de type I, tarauder jusqu'à la ligne laser indiquée (*image de droite*). Tarauder jusqu'à la butée pour les implants de 12, 14 et 16 mm de long.

REMARQUE : la douille de guidage doit légèrement reposer contre la butée, ce qui limite le risque d'endommagement des instruments ou de l'ostéotomie.



Pour la mise en place d'implants guidée

Montage de l'implant

- Placer le flacon d'implant dans l'emplacement prévu et l'enfoncer jusqu'au fond sur la surface plate de la trousse de chirurgie.
- Retirer le capuchon du flacon et sélectionner le porte-implant guidé approprié dans le plan de guidage, en s'assurant que le diamètre et l'extension de porte-implant appropriés sont choisis.
- Tout en saisissant légèrement le haut du porte-implant avec les doigts, placer le porte-implant sur l'implant.
- En exerçant une légère pression, tourner lentement le porte-implant avec une légère pression vers le bas jusqu'à ce que le porte-implant s'enclenche complètement dans la connexion de l'implant.
- Vérifier visuellement qu'il n'y a pas d'espace entre la plateforme de l'implant et le porte-implant avant de serrer la vis de fixation et avant d'appliquer une force significative vers le bas.
- Avant de serrer la vis de fixation, stabiliser le porte-implant reposant entièrement autour de la zone antirotationnelle avec les doigts pour la maintenir en place.



Mise en place de l'implant guidée (suite)

- Pour serrer la vis de fixation, connecter l'un des deux tournevis hexagonaux [ASTBL-HSD20 ou ASTBL-HSD30] à l'adaptateur prothétique [ASTBL-RA]. Serrer le porte-implant de droite à gauche.

REMARQUE : les tournevis hexagonaux sont situés dans le coin supérieur droit du plateau chirurgical et indiqués par un hexagone noir.

- S'assurer que le porte-implant est bien en place et la vis du porte-implant serrée.

- Un serrage supplémentaire peut être effectué en plaçant l'adaptateur pour insert de pose d'implant [ASTBL-IDA) sur le porte-implant pour stabiliser l'implant dans le flacon.

- Vérifier ensuite le serrage à l'aide de l'adaptateur prothétique connecté à un tournevis hexagonal de 20 ou 30 mm de long.

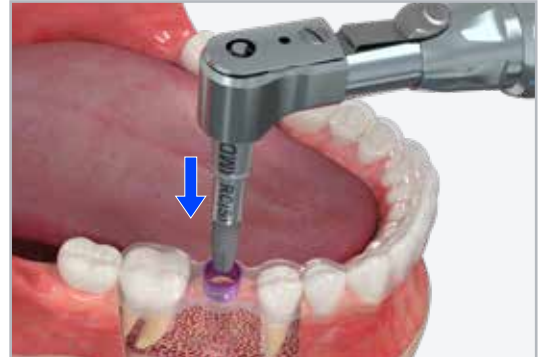
- Une fois le porte-implant bien en place et serré, prélever l'implant dans le flacon à l'aide du connecteur pour porte-implant [AGTBL-IMD] fixé à un contre-angle sur moteur.



Mise en place de l'implant guidée (suite)

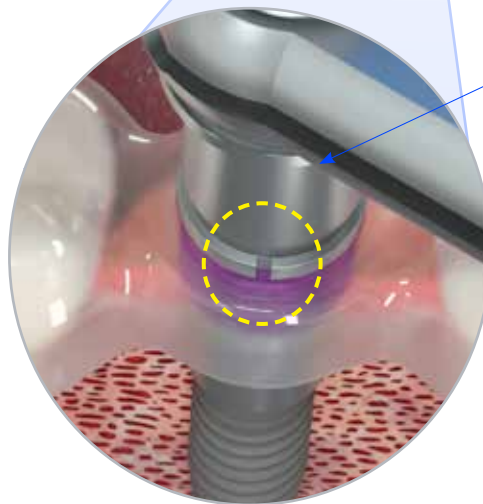
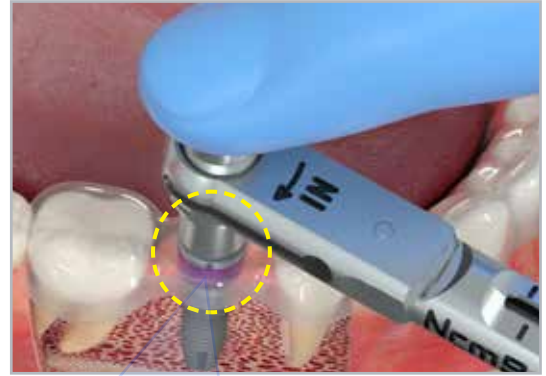
Mise en place de l'implant

- Commencer la mise en place de l'implant à travers la douille de guidage jusqu'à sentir une résistance avec l'os dans l'ostéotomie.
- Une fois cette résistance ressentie, démarrer le contre-angle sur moteur à 15 tr/min pour commencer la mise en place.
- Placer la clé dynamométrique [ASTBL-TIR] sur l'adaptateur pour insert de pose pour implant [ASTBL-IDA] et appliquer une légère pression avec les doigts en tournant la clé afin de terminer la mise en place.
- En option, ou si cela est nécessaire pour terminer la mise en place, l'implant peut être placé manuellement avec la clé dynamométrique [ASTBL-TIR]. Retirer le connecteur pour porte-implant [AGTBL-IMD] du porte-implant et fixer l'adaptateur pour insert de pose d'implant [ASTBL-IDA] au porte-implant.
- Dans les espaces inter-arcades très étroits, l'implant monté avec l'adaptateur pour insert de pose d'implant [ASTBL-IDA] fixé peut être acheminé directement au site par la douille de guidage pour amorcer manuellement la mise en place de l'implant, après quoi la clé dynamométrique [ASTBL-TIR] est utilisée pour terminer la mise en place.



Mise en place de l'implant guidée (suite)

- À l'aide de lunettes de grossissement, si besoin, tourner lentement et observer attentivement la position finale de la collerette du porte-implant, à la fois verticalement et pour l'orientation bucco-linguale du méplat de la connexion de l'implant.
- Une encoche sur la collerette du porte-implant indique le méplat de la connexion de l'implant et doit être orientée dans la direction bucco-linguale dans la position définitive.
- Pour confirmer l'enfouissement de l'implant dans l'orientation bucco-linguale, s'assurer que l'encoche du porte-implant est orientée comme illustré.
- Si l'emplacement d'entrée de la connexion Conical Cross de l'implant est critique, il peut être nécessaire de retirer le connecteur pour porte-implant [AGTBL- IMD] et la clé dynamométrique [ASTBL-TIR] pour assurer la visibilité de la position finale de l'encoche.
- Pour les coiffes de cicatrisation et les restaurations provisoires immédiates, des piliers temporaires sans engagement sont fortement recommandés.



Positionnement correct
de la connexion
Conical Cross

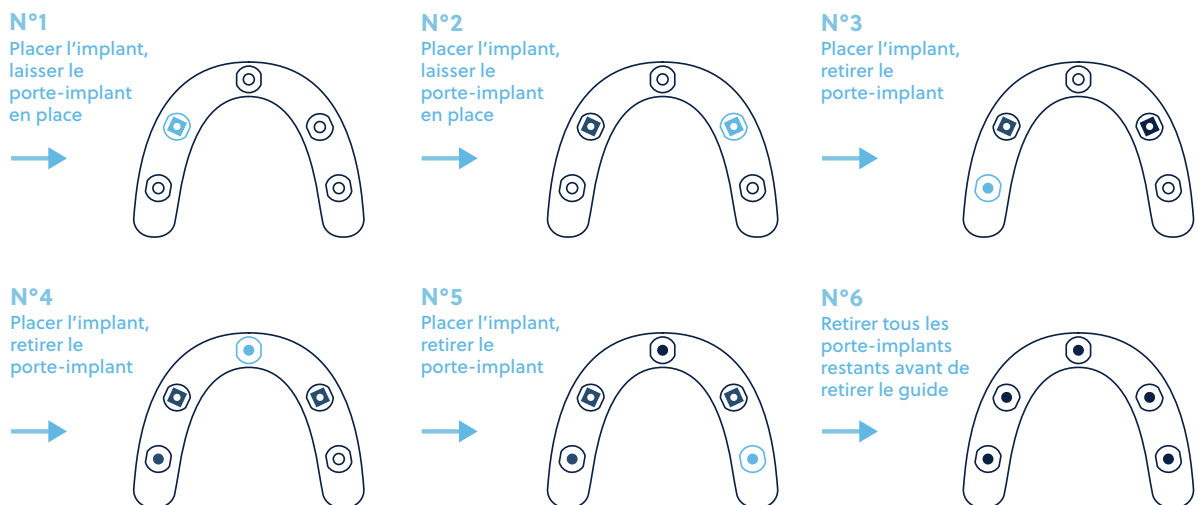
Mise en place de l'implant guidée (suite)

Retrait des porte-implants

- Lors du retrait des porte-implants, les retirer avec l'un des deux tournevis hexagonaux [ASTBL-HSD20 ou ASTBL-HSD30] le long du trajet d'insertion. Éviter d'appliquer des forces latérales.
- Après le desserrage de la vis du porte-implant, si le porte-implant ne se désolidarise pas de l'implant, un léger couple de serrage antihoraire peut être appliqué sur le porte-implant si nécessaire avec la clé dynamométrique et l'adaptateur pour insert de pose d'implant sur le porte-implant, pour faciliter le retrait du porte-implant.



Dans le cas d'un édentement total ou d'un édentement partiel significatif, il est fortement recommandé d'utiliser des pins de fixation pour douille de guidage. Effectuer la pose des implants en alternant d'un côté et de l'autre de l'arcade pour ne pas compresser les tissus mous. Toujours appliquer une pression axiale constante vers le bas pendant la mise en place de l'implant, comme illustré ci-dessous.



Mise en place de l'implant guidée (suite)

Cicatrisation autour du site d'implant

- Après la mise en place de l'implant et le retrait du guide chirurgical, placer sur l'implant une vis de couverture, un pilier de cicatrisation, une prothèse provisoire ou un pilier Multi-Unit, en fonction de la méthode de cicatrisation choisie et du protocole de mise en charge approprié.
- Toutes les vis de couverture, tous les piliers de cicatrisation et tous les piliers Multi-Unit correspondants se fixent à l'aide de tournevis Torx utilisés à des fins de cicatrisation et de restauration.
- Les tournevis prothétiques Torx sont situés dans le coin supérieur droit de la trousse, à l'endroit où se trouve un symbole de forme Torx.

REMARQUE : veiller à ne pas mélanger les tournevis Torx avec les tournevis hexagonaux utilisés spécifiquement avec la vis du porte-implant.

- **Pour les instruments non stériles**, suivre les directives de nettoyage et de stérilisation figurant dans la notice d'utilisation spécifique du fabricant.

D'autres techniques de cicatrisation de l'implant et composants prothétiques sont présentés aux pages 27, 48 et 49 de ce manuel. Veuillez consulter le catalogue des implants Azure Tapered Bone Level [ZVINST0201] pour une gamme complète d'options de cicatrisation et de restauration.



Guide de référence prothétique Azure™ TBL

Catégorie prothétique	Pilier/ Composant	Type de connexion	Type de vis de remplacement	Vis incluse	Mandrin de tournevis	Couple recommandé (Ncm)	Mode d'utilisation	Hauteurs gingivales (L mm)	
Composants de cicatrisation gingivale	Vis de couverture	Sans engagement	S.O.	S.O.	 Tournevis mandrin Torx L 20 mm, L 24 mm L 30 mm, L 35 mm	Serrage à la main	 + 	S.O.	
	Pilier de cicatrisation	Sans engagement Niveau Multi-Unit*						Sans engagement 3,0 mm, 4,0 mm, 5,0 mm	
Prise d'empreinte	Scanbodies	Niveau implant Niveau Multi-Unit	S.O.	Oui À l'exclusion d'une prise d'empreinte par porte-empreinte fermé uniquement	 Instrument manuel pour Scanbodies intra-oraux	Serrage à la main	 Instrument manuel fourni avec Scanbodies intra-oraux	S.O.	
	Prise d'empreinte traditionnelle	Niveau implant Multi-Unit ouvert/fermé							
Cylindres provisoires	Cylindres provisoires	Sans engagement Avec engagement	ARSBL-STRXTI34	Oui	 Tournevis mandrin Torx	35	 + + 	Avec engagement/ sans engagement 1,2 mm, 2,0 mm, 3,0 mm	
		Niveau Multi-Unit	ARMU-STRXTI48						
Composants numériques	Ti-Bases titane (Ti-Base-T)	Sans engagement Avec engagement	ARSBL-STRXTI34	Oui	 Tournevis mandrin sphérique Torx L 20 mm, L 24 mm L 30 mm, L 35 mm	35	 + + 	S.O.	
		Niveau Multi-Unit	ARMU-STRXTI48						
	Ti-Bases à canal de vis désaxé (Ti-Base-A)	Sans engagement Avec engagement	ARSBL-STRXTITA34		Oui	 Tournevis mandrin sphérique Torx L 20 mm, L 24 mm L 30 mm, L 35 mm	35	 + + 	S.O.
		Niveau Multi-Unit	ARMU-STRXTI48						
Ti-Bases compatibles CEREC* (Ti-Bases C)	Sans engagement Avec engagement	ARSBL-STRXTI34	Oui	 Tournevis mandrin Torx	35	 + + 	Avec engagement/ sans engagement 0,7 mm, 3,0 mm		
	Avec engagement								
Scellée	Premilled en titane	Avec engagement	ARSBL-STRXTI34	Oui	 Tournevis mandrin Torx	35	 + + 	S.O.	
	Prothèse scellée droite	Avec engagement							
Scellée	Prothèse scellée angulée de 15°	Avec engagement	ARSBL-STRXTI34	Oui	 Tournevis mandrin Torx	35	 + + 	S.O.	
	Prothèse scellée droite	Avec engagement							

Guide de référence prothétique Azure™ TBL (suite)

Catégorie prothétique	Pilier/ Composant	Type de connexion	Type de vis de remplacement	Vis incluse	Mandrin de tournevis	Couple recommandé (Ncm)	Mode d'utilisation	Hauteurs gingivales (mm)
Transvissée	Cylindres calcinables	Sans engagement Avec engagement		Oui		35		S.O.
		Niveau Multi-Unit						
	Cylindres à surcouler chrome-cobalt	Sans engagement Avec engagement	ARSBL-STRXTI34	S.O.	S.O.	S.O.	Utilisé avec la Ti-Base appropriée	
		Niveau Multi-Unit						
	Cylindres calcinables pour Ti-Base-T	Sans engagement Avec engagement	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	Utilisé avec la Ti-Base appropriée	
Niveau Multi-Unit								
Cylindres calcinables pour Ti-Base-A	Sans engagement, avec engagement et niveau Multi-Unit	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	Utilisé avec la Ti-Base appropriée		
Sur Multi-Unit	Avec engagement	S.O.		Oui		35 Pilier		Pilier droit 1,5 mm, 2,5 mm, 3,5 mm, 4,5 mm
		ARSBL-STRXTI34				15 Prothétique		Pilier angulé de 17°, 2,5 mm, 3,5 mm, pilier angulé de 30° 3,5 mm, 4,5 mm
Analogues	Analogues numériques		Vis de rétention Hex de 1,27 mm	S.O.		Serrage manuel	Serrez à la main avec un tournevis hexagonal	S.O.
	Analogues pour modèle en plâtre		S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Prothèse amovible stabilisée	Attachements OverdenSURE	Sans engagement	S.O.	S.O.		35		NC : 2,0 mm, 3,0 mm, 4,0 mm RC : 1,0 mm, 2,0 mm, 3,0 mm, 4,0 mm Multi-Unit : 3,0 mm
		Niveau Multi-Unit						

azure™ | A ZimVie Brand

Pour plus d'informations, consulter le site azuredental.com

Références :

¹ Zipprich H, Miatke S, Hmaidouch R, Lauer HC. A new experimental design for bacterial microleakage investigation at the implant-abutment interface: an in vitro study. Int J Oral Maxillofac Implants 2016;31(0):37-44.

ZimVie US Corp LLC

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

ZimVie France SAS

Bâtiment Québec
19 Rue d'Arcueil
94528 Rungis Cedex
Tel. : 0141-05-43-43
Fax : 0141-05-43-40
ZV.commandes@ZimVie.com

Sauf indication contraire, comme indiqué dans les présentes, toutes les marques de commerce et tous les droits de propriété intellectuelle sont la propriété de ZimVie Inc. et de ses filiales ; et tous les produits sont fabriqués par une ou plusieurs des filiales de ZimVie US Corp LLC (Biomet 3i, LLC, etc.) et distribués par ZimVie US Corp LLC et par ses partenaires de commercialisation autorisés. Les implants Azure Tapered Bone Level, les composants prothétiques et les instruments ASTBL-SURKIT sont fabriqués par Terrats Medical S.L. Dans la trousse AGTBL-GSURKIT, l'instrumentation est fabriquée par BIOTEC S.r.l., à l'exclusion des produits ASTBL-TIR, ASTBL-RA, ASTBL-IDA, ARA-DT20TC06 et ARA-DT30C06 fabriqués par Terrats Medical S.L. Torx est une marque déposée de Terrats Medical S.L. Classification des dispositifs médicaux de l'UE : Azure TBL (IIb), logiciel RealGUIDE (IIa), composants prothétiques (IIa). Le but des implants Azure TBL est la rééducation buccale fonctionnelle et esthétique de la mâchoire supérieure ou inférieure. Les piliers de cicatrisation sont destinés à la formation du berceau gingival. Les vis de couverture doivent être temporairement connectées à un implant dentaire pour protéger la connexion de l'implant pendant la cicatrisation osseuse. L'objectif du logiciel RealGUIDE est de prendre en charge le diagnostic, de planifier des implants virtuels et des chirurgies sur des reconstructions 2D/3D, ainsi que de concevoir des guides chirurgicaux et des modélisations prothétiques. Les produits présentés ici ne sont pas éligibles au remboursement en France. Pour les autres pays, veuillez vérifier les lois et réglementations locales. Pour plus d'informations sur un produit, consulter l'étiquetage ou la notice d'utilisation du produit en question. L'autorisation et la disponibilité du produit peuvent être limitées à certains pays/certaines régions. Ce document s'adresse uniquement aux praticiens et n'a pas pour objectif de fournir un avis ou des recommandations d'ordre médical. La distribution à tout autre destinataire est formellement interdite. Ce document ne peut être ni copié ni réimprimé sans l'autorisation écrite expresse de ZimVie. ZVINST0202-GLBL-FR REV C 10/25 ©2025 ZimVie. Tous droits réservés.



Le numéro de l'ON applicable à chaque dispositif se trouve sur l'étiquette du produit, le cas échéant.