

INSTRUCCIONES DE USO

PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO PREOPERATORIO

Es aconsejable la utilización del implante de máxima longitud posible para una mayor estabilidad de la prótesis. Las radiografías se deben medir con precisión para permitir la selección adecuada de la longitud del implante y evitar espacio entre el maxilar y el seno, el fondo de la nariz, el canal mandibular o la perforación de aspectos internos de la mandíbula. Al menos deben sobrar 2 mm de hueso debajo del implante cuando se inserte (por ejemplo, se requieren 10 mm de hueso para insertar un implante de 8 mm de longitud.) Se debe examinar adecuadamente el perfil de la cresta para estimar un ángulo de inserción que logrará paralelismo con otros implantes y dientes naturales donde se indique. Se debe determinar también la suficiencia de espacio entre la cresta alveolar y la natural oposición o la dentición protésica.

PREPARACIÓN PASO A PASO DEL LECHO DEL IMPLANTE

La preparación del lecho del implante se debe realizar en una superficie clara para que el cirujano pueda ver el emplazamiento real todo el tiempo, prepararlo adecuadamente y colocar el implante.

Ver secuencia de fresado en página posterior. **Implantes Quattro no recomendados para huesos tipo I.**

MANIPULACIÓN Y ESTERILIZACIÓN

Los cuerpos de implante, se suministran envasados individualmente. Se requiere una consideración especial para manipularlos. (Se deben usar guantes, evitar el polvo y utilizar instrumentos de titanio para manipular el implante).

Esterilización: El instrumental no está esterilizado y debe serlo antes de utilizarse. El instrumental se debe retirar de su envoltorio individual de plástico antes de su esterilización. Durante el procedimiento de esterilización se deben llevar a cabo estrictas pautas de limpieza. No se puede re-esterilizar el implante.

STEP BY STEP PREPARATION OF THE IMPLANT SITE

The actual site for the implant should be prepared in a clearly visible place for the surgeon.

View drilling sequence back page.

Quattro implants are not recommended for bone type I.

HANDLING AND STERILIZATION

Implants are supplied individually packed. Special measures are required to handle dental implants (dust avoidance and the use of gloves and titanium set of instruments).

Sterilization: The set of instruments is not sterilized and it should be before its use. The instruments should be removed from their individual plastic packaging before sterilization. During the sterilization process, strict cleanliness norms should be performed. Implants can not be resterilized.

COLOCACIÓN DEL IMPLANTE

1. Irrigar todo el emplazamiento del implante con agua estéril adicional o solución salina.
2. Saque el vial del blister. Seguidamente desenrosque el tapón de plástico.
3. Extracción del implante del vial: Para esta fase debe utilizar la llave de Carraca/Dinamométrica/Manual (inserción manual) o el adaptador de contra-ángulo (inserción mecanizada).
4. Coloque la llave o el adaptador de contra-ángulo sobre el transportador del implante, hasta que apoye o haga tope con la plataforma del transportador, colocando parcialmente el implante dentro del emplazamiento preparado.
5. Inserte el implante en el hueso girando en dirección de las agujas del reloj, hasta la profundidad deseada. Retire el transportador del implante mediante el alojamiento del tornillo del transportador utilizando el destornillador hexagonal de 1.25. Una vez retirado el transportador, coloque el tornillo de cierre a un torque máximo de 10 Ncm. (Tornillos de cierre* localizados en el propio tapón de plástico).
6. En caso de inserción mecanizada del implante se aconseja el empleo de un torque limitado.-
7. Antes de suturar es aconsejable realizar radiografías de la colocación del implante.
8. El cogajo mucoperiostico debe ser cuidadosamente reposicionado para lograr la máxima adaptación del tejido y luego, suturado.

IMPLANT PLACEMENT

1. Irrigate the entire implant side with sterile water or saline solution.
2. Remove the vial from the blister. Then unscrew the plastic cap.
3. Implant removal from the vial: For this step you must use either the Ratchet/Dynamometrical/Squared hand wrench (for manual insertion) or the c/a implant mount driver (mechanized insertion).
4. Place the wrench or the c/a implant mount driver on the implant driver until it rests or fully meets the platform driver, placing partially the abutment into the prepared site.
5. Insert the implant into the bone with a clockwise direction movement until the desired depth. Remove the driver from the implant unscrewing the driver screw using the hexagonal screwdriver of 1.25. After having removed the driver, set the cover screw to a maximum torque of 10 Ncm. (Cover screw* located on its own plastic cap).
6. In case of machined implant insertion it is advisable to use a limited torque.-
7. Before suturing is advisable to have implant placement x-ray.
8. The mucoperiosteal flap must be carefully replaced for a maximum tissue adaptation and then sutured.

COLOCACIÓN DEL IMPLANTE MTA

1. Irrigar todo el emplazamiento del implante con agua estéril adicional o solución salina.
2. Saque el vial del blister. Seguidamente desenrosque el tapón de plástico.
3. Extracción del implante del vial: Para esta fase debe utilizar el driver para Pilar Multi-task con posibilidad de inserción manual a través del multiconversor y llave de Carraca/Dinamométrica o de inserción mecanizada con el adaptador de contra-ángulo. Introduzca el driver en el Pilar Multi-Task hasta que la plataforma contacte. Transporte el implante hasta que quede parcialmente dentro del emplazamiento preparado. Inserte el implante en el hueso girando en dirección de las agujas del reloj, hasta la profundidad deseada. Retire el Pilar Multi-Task del implante desenroscando el tornillo utilizando el destornillador hexagonal de 1.25. Una vez retirado el transportador, coloque el tornillo de cierre a un torque máximo de 10 Ncm.
4. En caso de inserción mecanizada del implante se aconseja el empleo de un torque limitado.-
5. Antes de suturar es aconsejable realizar radiografías de la colocación del implante.
6. El cogajo mucoperiostico debe ser cuidadosamente reposicionado para lograr la máxima adaptación del tejido y luego, suturado.
7. Para retirar el anillo tras la inserción del implante sujete el pilar de forma que deje visible el lado

COLOCACIÓN DEL IMPLANTE MTA

1. Irrigate the entire implant site with sterile water or saline solution.
2. Remove the vial from the blister. Then unscrew the plastic cap.
3. Implant removal from the vial: For this step you must use the Multi-Task driver either for manual insertion with the multiconversor for c/a latch and the Ratchet/Dynamometrical/ or for mechanized insertion with c/a implant mount driver.
4. Place the driver into the Multi-Task until the platform makes contact. Take the implant until it is partially inside the prepared site. Insert the implant into the bone with a clockwise direction movement until the desired depth. Remove the Multi-Task abutment unscrewing the screw using the hexagonal driver of 1.25. After having removed the Multi-Task abutment, set the cover screw to a maximum torque of 10 Ncm.
5. In case of machined implant insertion it is advisable to use a limited torque.-
6. Before suturing it is advisable to have implant placement x-ray.
7. The mucoperiosteal flap must be carefully replaced for a maximum tissue adaptation and then sutured.
8. The implant is inserted with the plastic ring. To remove the ring after implant insertion hold the post so as to leave visible the

parcialmente abierto. Empuje desde una de las 2 esquinas superiores hasta que se extraiga el anillo. -Para situaciones comprometidas, en las que sea necesario retirar el anillo, el torque recomendado para el apriete del tornillo es 5 Ncm para evitar que se produzca el efecto cono morse.-

PROCEDIMIENTOS POSTQUIRÚRGICOS

El paciente debe seguir una rutina post quirúrgica, incluyendo la aplicación de frío en la zona durante 24 horas después de la cirugía. El profesional médico puede prescribir el medicamento postquirúrgico apropiado. Las suturas se pueden quitar después de 1 semana. Si se utiliza una prótesis removible, es muy recomendable colocar un tejido suave acondicionador en la parte inferior para aliviar la presión en el área quirúrgica.

CONTRAINDICACIONES

Contraindicaciones: Los Implantes no se deben colocar si no hay hueso alveolar suficiente a lo ancho y alto, rodeando el implante. La insuficiente disponibilidad de hueso, la escasa calidad, la higiene oral pobre del paciente y enfermedades generalizadas (diabetes, etc.), pueden contribuir a la pérdida de la óseo-integración y por consiguiente, al fallo del implante. Para asistencia técnica y más información, por favor, llame a nuestro número de teléfono. Si el envase está dañado, no se debe utilizar.

partially open side, Push from one of the two upper corners until the ring is removed. -In compromised situations, when the ring removal is a need, the recommended torque for the correct tightening of the ring is 5 Ncm to avoid Morse taper effect.-

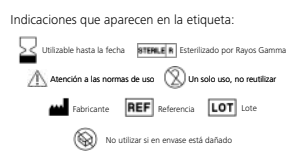
POST OPERATIVE PROCEDURES

The patient must be instructed to follow a routine post surgical regimen, including cold packs for 24 hours post-implantation. An antibiotic can be prescribed. Sutures can be removed after 1 week. If a removable prosthesis is used, it is highly recommended that the underside of the prosthesis be relieved and relined with a soft tissue conditioner to avoid pressure on the surgical site.

CONTRAINDICATIONS

Implants should not be placed if there is insufficient alveolar bone width and height to surround the bone. An insufficient bone availability and quality, poor patient oral hygiene and diseases (diabetes, etc) may interfere with osseo-integration, and result in an implant failure. You may call to our telephone number for technical assistance, get more information, or place an order. Do not use if the package is damaged.

SÍMBOLOS DE ETIQUETADO



Indicaciones que aparecen en la etiqueta: El producto se mantiene estéril durante 5 años a partir del momento de la esterilización. La fecha de caducidad del implante se indica en la etiqueta.



Este producto no necesita condiciones especiales de almacenaje y transporte, porque es estable bajo condiciones atmosféricas de presión y temperatura. Temperatura de riesgo por encima de 45°. Humedad de riesgo por encima del 70%.

COMPOSICIÓN DEL PRODUCTO

Mozo-grau fabrica implantes y aditamentos dentales en titanio de grado IV y de grado V. Materiales biocompatibles.

V2: 27/06/2017

LABELLING SYMBOLS



Indications on the labels: The product remains sterile for 5 years from the time of sterilization. The expiry date of the implant is indicated on the label.



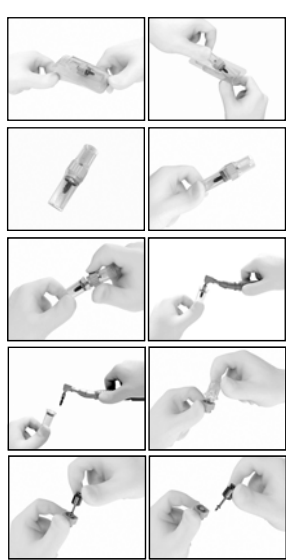
This product does not need special conditions for storage and transport, because the raw material is stable under pressure and temperature atmospheric conditions. Risk temperature above 45°. Risk humidity above 70%.

PRODUCT COMPOSITION

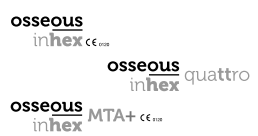
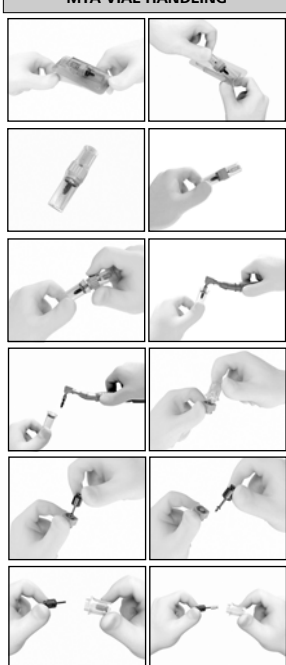
Mozo-grau manufactures dental implants and abutments made of titanium grade IV and grade V. Biocompatible materials.

V2: 27/06/2017

USO DEL VIAL / VIAL HANDLING



USO DEL VIAL MTA / MTA VIAL HANDLING



INSTRUCTIONS FOR USE

TREATMENT PLANNING PRIOR TO SURGERY

Radiographs should be accurately measured to ensure the correct selection of implant's length and to avoid space between the jawbone and the sinus, the nasal cavity, the mandibular canal, or drilling the internal aspects of the mandible. There should be at least 2mm of bone under the actual implant. For example, to place a 8mm-length implant, 10mm of bone height is required.

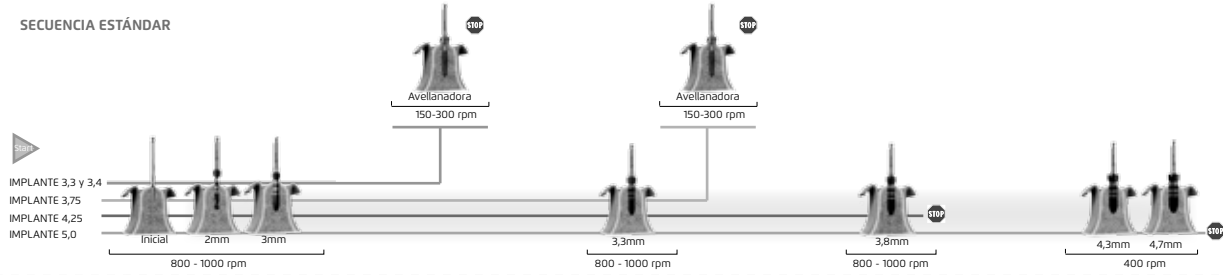
The crest profile should be carefully examined to calculate the insertion angle to achieve parallelism with additional implants and natural dentition.

IMPORTED AND MANUFACTURED BY MOZOGRAU, S.A.

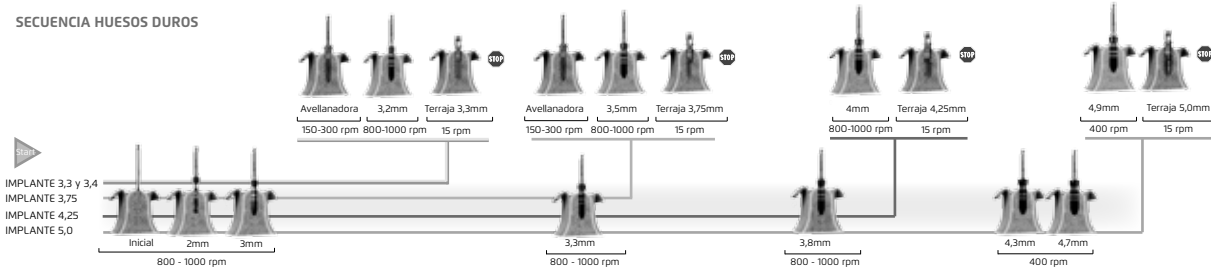
osseous

SECUENCIA DE FRESADO / DRILLING SEQUENCE

SECUENCIA ESTÁNDAR



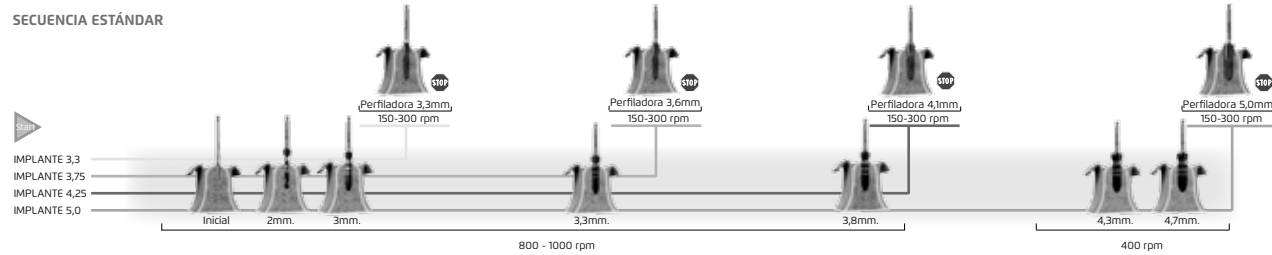
SECUENCIA HUESOS Duros



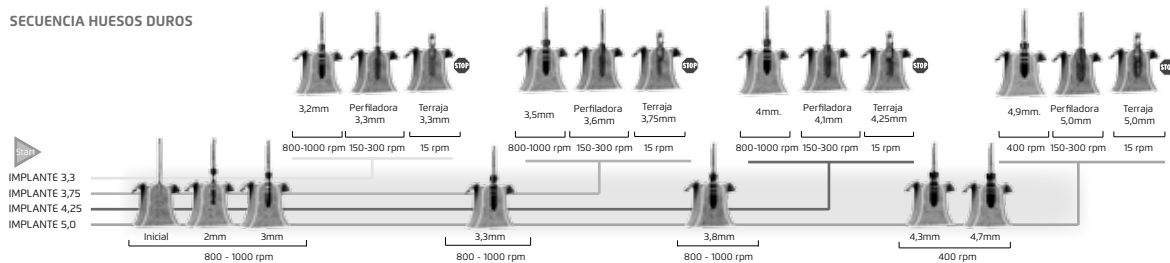
inhex

SECUENCIA DE FRESADO / DRILLING SEQUENCE

SECUENCIA ESTÁNDAR



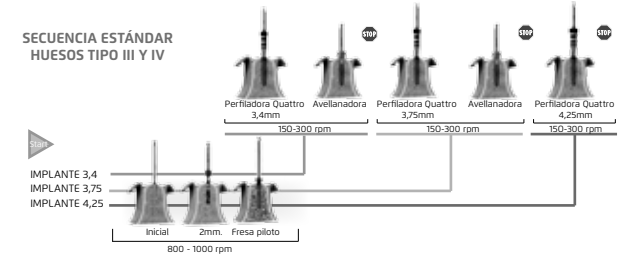
SECUENCIA HUESOS Duros



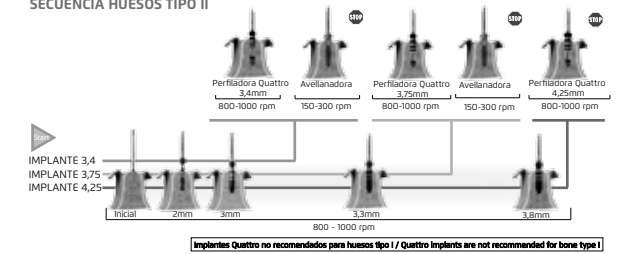
quattro osseous

SECUENCIA DE FRESADO / DRILLING SEQUENCE

SECUENCIA ESTÁNDAR HUESOS TIPO III Y IV



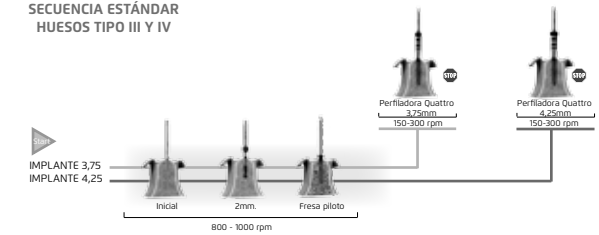
SECUENCIA HUESOS TIPO II



quattro inhex

SECUENCIA DE FRESADO / DRILLING SEQUENCE

SECUENCIA ESTÁNDAR HUESOS TIPO III Y IV



SECUENCIA HUESOS TIPO II

