



Comprometidos con el cuidado

WE CARE

Cuidamos el producto, mimamos cada detalle y ofrecemos la tecnología gapZero para un mejor resultado. Porque nos importa tu confianza y nos preocupamos por ofrecerte el mejor producto y servicio.

YOU CARE

Sabemos lo que a ti te importa y lo cuidamos contigo: **la salud periimplantaria de tus pacientes**. Te acompañamos y te ofrecemos el asesoramiento que necesitas para que cada producto se ajuste a tus necesidades.

TICARE

Por todo esto somos TICARE. Porque cuidamos de cada cliente, de cada detalle y sobre todo porque...

**Lo que a ti te importa, nos importa.
lo que tú cuidas, lo cuidamos.**

MOVING FOR CARE

Nos movemos por el cuidado, la innovación y por un servicio de calidad.
Nos movemos por cuidarte. Cuidamos lo que te importa.

1 **GAPZERO TECHNOLOGY**
LA TECNOLOGÍA QUE
DISMINUYE EL RIESGO
DE PERIIMPLANTITIS

2 **RBM-TC**
SUPERFICIE
INTEGRADORA

3 **DELICADEZA**
EN LA SECUENCIA
DE FRESADO

4 **TRAZABILIDAD**
QUE GARANTIZA LA
CALIDAD DE CADA
IMPLANTE Y ADITAMENTO

1

LA TECNOLOGÍA QUE DISMINUYE EL RIESGO DE PERIIMPLANTITIS

GAP ZERO
TECHNOLOGY
ticare



Estudios y ensayos clínicos con Ticare acreditan el gapZero y sus beneficios clínicos.

El **RESULTADO** es un implante libre de filtración bacteriana que disminuye el riesgo de periimplantitis y proporciona un excelente mantenimiento del nivel de hueso marginal:

GAP 0

El estudio publicado en 2018 ⁽²⁾ sobre implantes **ticare** inhex demuestra que **no existe filtración bacteriana** con torques de 20 y 30 Ncm.

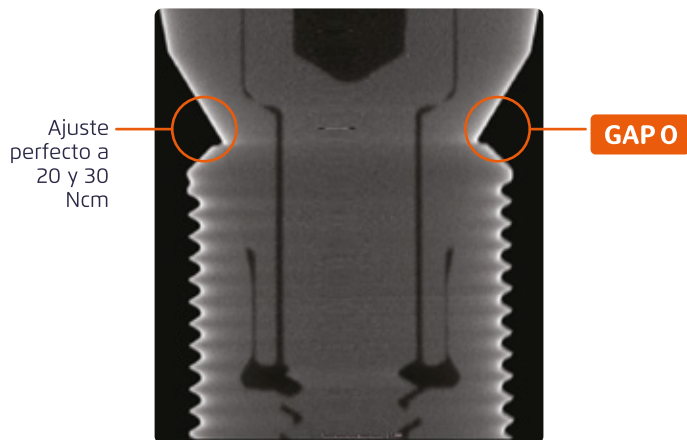
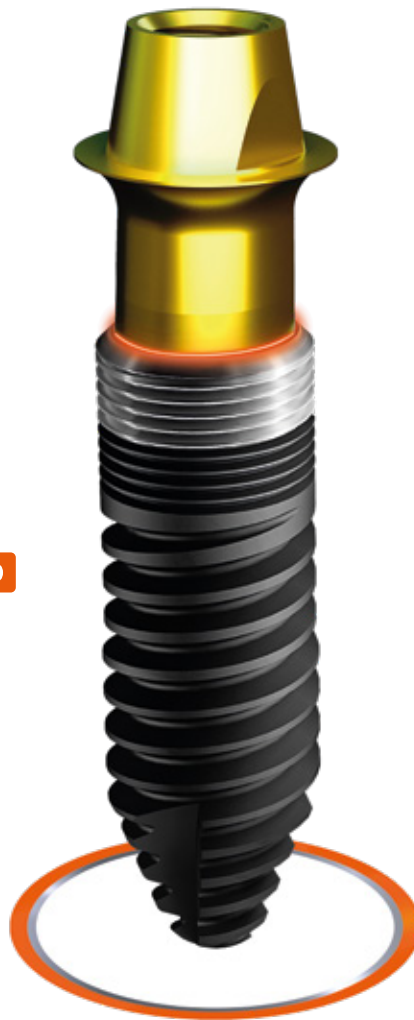


Imagen CT de la Universidad de Minnesota.

En el estudio comparativo ⁽⁴⁾ de 2021, **Ticare** es el único implante con cero filtraciones.

GAP ZERO
TECHNOLOGY
ticare

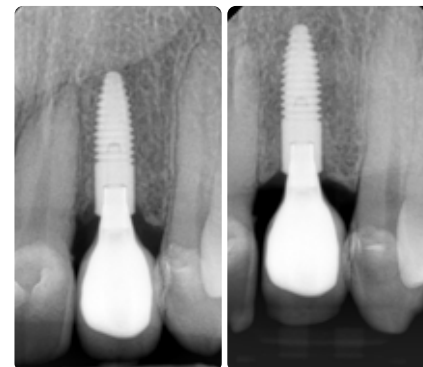


MANTENIMIENTO DE HUESO MARGINAL

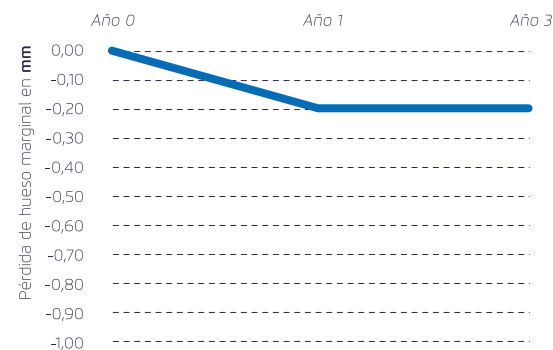
En los estudios realizados, la pérdida de hueso marginal para **ticare** inhex fue de **0,2 mm a siete años** ⁽⁶⁻⁸⁾.

MOMENTO DE LA CARGA AÑO 2015

SEGUIMIENTO AÑO 2024



Imágenes cedidas por el Dr. Pablo Domínguez



gapZero verificado siempre que se utilicen aditamentos Ticare.

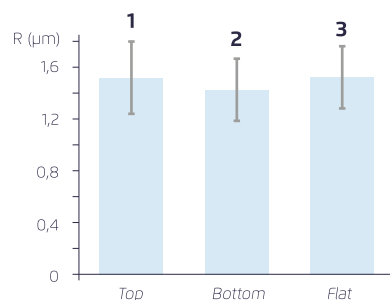
2

SUPERFICIE INTEGRADORA RBM-TC

SUPERFICIE MICRORRUGOSA
QUE MEJORA LA
OSTEOINTEGRACIÓN

A Microrrugosidad homogénea mediante bombardeo con partículas biocompatibles y reabsorbibles que **aumenta la superficie de contacto con el hueso.**

B Superficie 100% libre de contaminantes para optimizar la integración, mediante un pasivado ácido.



El **RESULTADO** es una osteointegración con un elevado porcentaje de contacto hueso-implante (BIC) ⁽²³⁻²⁶⁾ y una **elevada tasa de supervivencia** a uno y cinco años de seguimiento.

TASA DE SUPERVIVENCIA

Los estudios realizados sobre los implantes **ticare** muestran una tasa de supervivencia media del 98% a uno y cinco años ⁽¹⁰⁻¹⁵⁾ y del 94,25% en pacientes oncológicos ⁽¹⁶⁻²²⁾

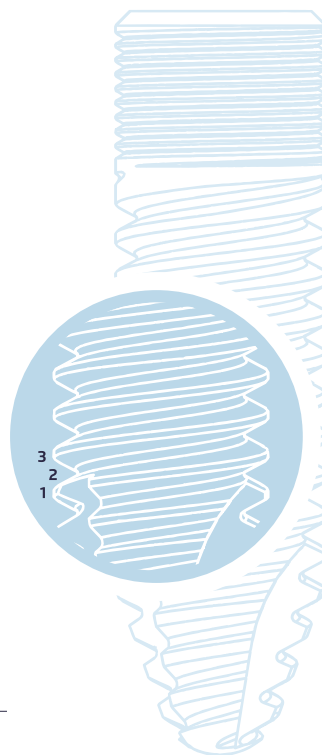
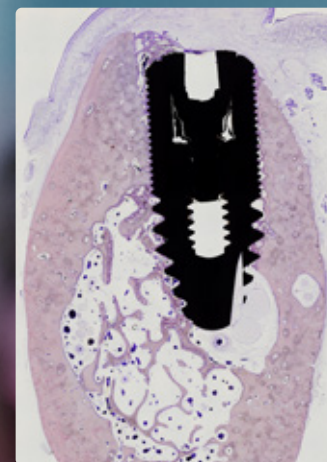
ALTA TASA DE
SUPERVIVENCIA

Imagen cortesía del
Dr. Alberto Monje

98%

A UNO Y CINCO
AÑOS

94,25%

EN PACIENTES
ONCOLÓGICOS

CUIDADO DE LOS TEJIDOS

PROTOCOLO DE FRESADO DISEÑADO PARA CUIDAR LOS TEJIDOS

gracias a un protocolo de fresado⁽²³⁾ especialmente diseñado y complementado por el uso de:

Fresas helicoidales RCD que **minimizan la fricción con el hueso**⁽⁹⁾.

A

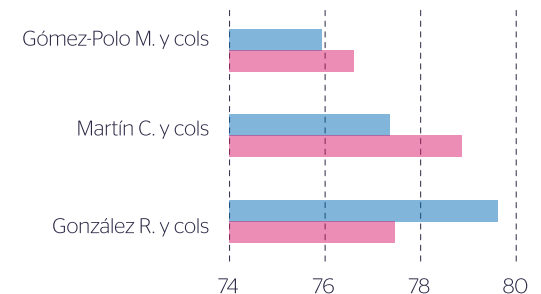
Fresa perfiladora para **evitar sobrecompresión de la cortical**.

B

El **RESULTADO** es una **elevada estabilidad** primaria, que se traduce en una elevada estabilidad secundaria con valores BIC⁽²³⁻²⁶⁾ e ISQ⁽²⁷⁻³⁰⁾ elevados a partir de las ocho semanas, a la vez que se obtiene un **excelente mantenimiento de los niveles de hueso marginal a largo plazo**.

VALORES ISQ MEDIOS

Colocación
Seguimiento



Valor BIC% a las ocho semanas: 60,74⁽²⁵⁾.

4 TRAZABILIDAD DE PRINCIPIO A FIN

GENETIC GARANTIZA LA TRAZABILIDAD DE CADA IMPLANTE Y ADITAMENTO

Un proceso de fabricación y verificación, tanto del implante como del aditamento, que **permite una total trazabilidad hasta su colocación** en la boca del paciente.

El **RESULTADO** de este proceso es una mayor predictibilidad del tratamiento a largo plazo gracias al uso de una **solución completa** que se hace visible para el profesional a través del sistema de trazabilidad Genetic.



GENETIC

♥ticare

**MAYOR
PREDICTIBILIDAD
DEL TRATAMIENTO**



TRANSMITE A TU PACIENTE LA CALIDAD DEL SISTEMA TICARE

ENTRÉGALE SU IMPLANT CARD

- A** **Implant Card**
EL DNI de su implante y prótesis



ID Number
Código único Genetic
para cada implante y prótesis

El certificado se
descarga vía web

Máxima
personalización
con BioCam
fresado.

Certificado de BioCam
siempre disponible

DESCARGA SU CERTIFICADO

- B** **Certificado**
individualizado de fabricación y verificación
accesible para la clínica y el paciente
a través de la página web y disponible
en 15 idiomas

ticare
MOVING FOR CARE

CERTIFICA QUE

Gracias a la identificación única del implante, **ID Number**, aportamos la trazabilidad de fabricación y controles de calidad a los que ha sido sometido su implante.

ID NUMBER: 42340948	ORDEN DE FABRICACIÓN: 14000522
REFERENCIA: 23204215	FECHA DE FABRICACIÓN: 12/11/2012
DESCRIPCIÓN: IMPLANTE INHEX STD. 4,25 X 15 MM	FECHA DE VERIFICACIÓN: 14/11/2012

OPERACIONES REALIZADAS

PEDRO PUERTA GONZALEZ RESPONSABLE DE FABRICACIÓN 12/11/2012	LAURA RODRIGUEZ ALONSO RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN 14/11/2012
--	--

Para su información le mostramos el plano de su implante con los parámetros más significativos de la pieza, que garantizan el cumplimiento del diseño original:

© Santiago López González, 7 - 47107 Valladolid - España | T. 983 309 602 | ticareimplants.com

Certificado de prótesis también disponible
con su ID Number

INFORMA A TU PACIENTE DEL COMPROMISO DE TICARE CON EL CUIDADO

Tu paciente merece la mejor sonrisa y desde **ticare** te ayudamos a trasladarle los **BENEFICIOS** que le aportamos:

- A** Un **implante** libre de filtración bacteriana con elevada tasa de éxito, con mejor mantenimiento de hueso y menor riesgo de periimplantitis.
- B** Un **tratamiento** que cuida sus tejidos gracias a una delicada secuencia de fresado.

Informa a tu paciente de los **BENEFICIOS QUE LE APORTA LA SOLUCIÓN COMPLETA ticare** gracias a la fabricación precisa y el control de calidad unitario.

Entrégale el **CERTIFICADO ticare** para que se lleve la mayor tranquilidad y la mejor de las sonrisas.

TU PACIENTE
MERECE UNA
SONRISA



MOVING FOR CARE

EVIDENCIA CIENTÍFICA DE LOS BENEFICIOS DE ticare

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A. Ausencia de gap en la conexión entre implante y pilar

- (1) Larrucea Verdugo C, Jaramillo Núñez G, Acevedo Avila A, Larrucea San Martín C. Microleakage of the prosthetic abutment/implant interface with internal and external connection: in vitro study. Clin Oral Implants Res. 2014 Sep;25(9):1078-83.
- (2) Larrucea C, Conrado A, Olivares D, Padilla C, Barrera A, Lobos O. Bacterial microleakage at the abutment-implant interface, in vitro study. Clin Implant Dent Relat Res. 2018 Jun;20(3):360-367.
- (3) He Y, Fok A, Aparicio C, Teng W. Contact analysis of gap formation at dental implant-abutment interface under oblique loading: A numerical-experimental study. Clin Implant Dent Relat Res. 2019 Aug;21(4):741-752.
- (4) Carlos LV, C Carlos N, Sm Karina L, K Sunil B, E Carlos P, G Olga L. Comparative study of bacterial microfiltration in the implant-abutment interface, with straight and conical internal connections, in vitro. Clin Exp Dent Res. 2021 Dec;7(6):1014-1024.
- (5) Honório Tonin BS, He Y, Ye N, Chew HP, Fok A. Effects of tightening torque on screw stress and formation of implant-abutment microgaps: A finite element analysis. J Prosthet Dent. 2022 Jun;127(6):882-889.

B. Mantenimiento de hueso marginal

Pérdida media de hueso a 5 años:

- (6) R. Fernández, D. Peñarrocha-Oltra, M. Peñarrocha-Diago, J. Buti, E. Khanari, M. Esposito. Natural or palatal positioning of immediate post-extractive implants in the aesthetic zone? 5-year results of a multicentre randomised controlled trial. Clinical Trials in Dentistry 2020;02(1):59-71
- (7) Serrano B, Sanz-Sánchez I, Serrano K, Montero E, Sanz M. One-year outcomes of dental implants with a hybrid surface macro-design placed in patients with history of periodontitis: A randomized clinical trial. J Clin Periodontol. 2022 Feb;49(2):90-100.
- (8) Maceiras L, Liñares A, Nóvoa L, Batalla P, Mareque S, Pérez J, Blanco J. Marginal changes at bone-level implants supporting dental prostheses with or without intermediate standardised abutments after 36 months: Randomised controlled clinical trial. Clin Oral Implants Res. 2024; 00:1-9.
- (9) Bernabeu-Mira JC, Pellicer-Chover H, Peñarrocha-Diago M, Peñarrocha-Oltra D. In Vitro Study on Bone Healing during Drilling of the Implant Site: Material, Design and Wear of the Surgical Drill. Materials (Basel). 2020 Apr 19;13(8):1921

C. Tasa de supervivencia

C.1. Supervivencia del implante a 1 y 5 años

- (10) Peñarrocha-Diago MA, Flichy-Fernández AJ, Ionso-González R, Peñarrocha-Oltra D, Balaguer-Martínez J, Peñarrocha-Diago M. Influence of implant neck design and implant-abutment connection type on peri-implant health. Radiological study. Clin Oral Implants Res. 2013 Nov;24(11):192-200.

(11) Pellicer-Chover H, Peñarrocha-Diago M, Peñarrocha-Oltra D, Gomar-Vercher S, Agustín-Panadero R, Peñarrocha-Diago M. Impact of crestal and subcrestal implant placement in peri-implant bone: A prospective comparative study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2016 Jan 1;21(1):e103-10.

(12) Peñarrocha-Diago M, Balaguer-Martí JC, Peñarrocha-Oltra D, Balaguer-Martínez JF, Peñarrocha-Diago M, Agustín-Panadero R. A combined digital and stereophotogrammetric technique for rehabilitation with immediate loading of complete-arch, implant-supported prostheses: A randomized controlled pilot clinical trial. J Prosthet Dent. 2017 Nov;118(5):596-603.

(13) Pellicer-Chover H, Peñarrocha-Oltra D, Aloy-Prosper A, Sanchis-Gonzalez JC, Peñarrocha-Diago MA, Peñarrocha-Diago M. Comparison of peri-implant bone loss between conventional drilling with irrigation versus low-speed drilling without irrigation. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2017 Nov 1;22(6):e730-e736.

(14) Pellicer-Chover H, Peñarrocha-Diago M, Aloy-Prosper A, Canullo L, Peñarrocha-Diago M, Peñarrocha-Oltra D. Does Apico-Coronal Implant Position Influence Peri-Implant Marginal Bone Loss? A 36-Month Follow-Up Randomized Clinical Trial. J Oral Maxillofac Surg. 2019 Mar;77(3):515-527.

(15) M. Esposito, L. Sbricoli, J. Buti, U. Uccioli, M. Tallarico. Endodontic retreatment vs dental implants of teeth with an uncertain endodontic prognosis: 5-year results from a randomised controlled trial. Clinical Trials in Dentistry 2020;02(3):27-43.

C.2. Supervivencia del implante en pacientes oncológicos hasta 7 años de seguimiento

(16) Cuesta-Gil M, Ochandiano Caicoya S, Riba-García F, Duarte Ruiz B, Navarro Cuéllar C, Navarro Vila C. Oral rehabilitation with osseointegrated implants in oncologic patients. J Oral Maxillofac Surg. 2009 Nov;67(11):2485-96.

(17) Mancha de la Plata M, Gías LN, Díez PM, Muñoz-Guerra M, González-García R, Lee GY, Castrejón-Castrejón S, Rodríguez-Campo FJ. Osseointegrated implant rehabilitation of irradiated oral cancer patients. J Oral Maxillofac Surg. 2012 May;70(5):1052-63.

(18) Navarro Cuellar C, Caicoya SJ, Acero Sanz JJ, Navarro Cuellar I, Muela CM, Navarro Vila C. Mandibular reconstruction with iliac crest free flap, nasolabial flap, and osseointegrated implants. J Oral Maxillofac Surg. 2014 Jun;72(6):1226.e1-15.

(19) Navarro Cuéllar C, Ochandiano Caicoya S, Navarro Cuéllar I, Valladares Pérez S, Fariña Sirandoni R, Antúnez-Conde R, Díez Montiel A, Sánchez Pérez A, López López AM, Navarro Vila C, Salmerón Escobar JI. Vertical Ridge Augmentation of Fibula Flap in Mandibular Reconstruction: A Comparison between Vertical Distraction, Double-Barrel Flap and Iliac Crest Graft. J Clin Med. 2020 Dec 30;10(1):101.

(20) Antúnez-Conde R, Salmerón JI, Díez-Montiel A, Agea M, Gascón D, Sada Á, Navarro Cuéllar I, Tousidonis M, Ochandiano S, Arenas G, Navarro Cuéllar C. Mandibular Reconstruction With Fibula Flap and Dental Implants Through Virtual Surgical Planning and Three Different Techniques: Double-Barrel Flap, Implant Dynamic Navigation and CAD/CAM Mesh With Iliac Crest Graft. Front Oncol. 2021 Oct 5;11:719712.

(21) Navarro Cuéllar C, Tousidonis Rial M, Antúnez-Conde R, Agea Martínez M, Navarro Cuéllar I, Salmerón Escobar JI, Navarro Vila C. Functional Outcomes with Facial Artery Musculo-Mucosal (FAMM) Flap and Dental Implants for

Reconstruction of Floor of the Mouth and Tongue Defects in Oncologic Patients. J Clin Med. 2021 Aug 17;10(16):3625.

(22) Navarro Cuéllar C, Tousidonis Rial M, Antúnez-Conde R, Ochandiano Caicoya S, Navarro Cuéllar I, Arenas de Frutos G, Sada Urmeneta Á, García-Hidalgo Alonso MI, Navarro Vila C, Salmerón Escobar JI. Virtual Surgical Planning, Stereolithographic Models and CAD/CAM Titanium Mesh for Three-Dimensional Reconstruction of Fibula Flap with Iliac Crest Graft and Dental Implants. J Clin Med. 2021 Apr 29;10(9):1922.

D. Porcentaje de contacto hueso-implante (BIC)

(23) Blanco J, Alvarez E, Muñoz F, Liñares A, Cantalapiedra A. Influence on early osseointegration of dental implants installed with two different drilling protocols: a histomorphometric study in rabbit. Clin Oral Implants Res. 2011 Jan;22(1):92-9.

(24) Soto-Peñaloza D, Caneva M, Viña-Almunia J, Martín-de-Llano JJ, García-Mira B, Peñarrocha-Oltra D, Botticelli D, Peñarrocha-Diago M. Effect on osseointegration of two implant macro-designs: A histomorphometric analysis of bicortically installed implants in different topographic sites of rabbit's tibiae. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2019 Jul 1;24(4):e502-e510.

(25) Monje A, Chappuis V, Monje F, Muñoz F, Wang HL, Urban IA, Buser D. The Critical Peri-implant Buccal Bone Wall Thickness Revisited: An Experimental Study in the Beagle Dog. Int J Oral Maxillofac Implants. 2019 November/December;34(6):1328-1336.

(26) Sanchez-Perez A, Cachazo-Jiménez C, Sánchez-Matás C, Martín-de-Llano JJ, Davis S, Carda-Batalla C. Effects of Ultraviolet Photoactivation on Osseointegration of Commercial Pure Titanium Dental Implant After 8 Weeks in a Rabbit Model. J Oral Implantol. 2020 Apr 1;46(2):101-107.

E. Valores de estabilidad del implante (ISQ)

(27) Gómez-Polo M, Ortega R, Gómez-Polo C, Martín C, Celemín A, Del Río J. Does Length, Diameter, or Bone Quality Affect Primary and Secondary Stability in Self-Tapping Dental Implants? J Oral Maxillofac Surg. 2016 Jul;74(7):1344-53.

(28) Martín C, Gómez-Polo C, Gómez-Polo M, Celemín A, del Río Highsmith J. Estudio clínico sobre el torque de inserción y análisis de frecuencia de resonancia para evaluar la estabilidad primaria y secundaria en implantes dentales Mozo Grau Inhex. Rev Int Prot estomatol 2015;17(2):109-118

(29) González-García R, Monje F, Moreno-García C. Predictability of the resonance frequency analysis in the survival of dental implants placed in the anterior non-atrophied edentulous mandible. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011 Aug 1;16(5):e664-9.

(30) Sanchez-Perez A, Nicolas-Silvente AI, Sanchez-Matas C, Molina-García S, Navarro-Cuellar C, Romanos GE. Primary stability and PES/WES evaluation for immediate implants in the aesthetic zone: a pilot clinical double-blind randomized study. Sci Rep. 2021 Oct 8;11(1):20024.



ticareimplants.com

@ticareimplants



Tel. Atención al Cliente

983 309 602

Email: info@ticareimplants.com

Patrocinador de las Sociedades Científicas:

Sepa.

