

BOHRER MIT FRONTALER SCHNEIDE



bti.[®]

Human
Technology



Human Technology

BOHRER MIT FRONTALER SCHNEIDE

VERFÜGBARE BOHRER

3 mm. Ø 3.5 mm. Ø 4.5 mm. Ø 5.1 mm. Ø



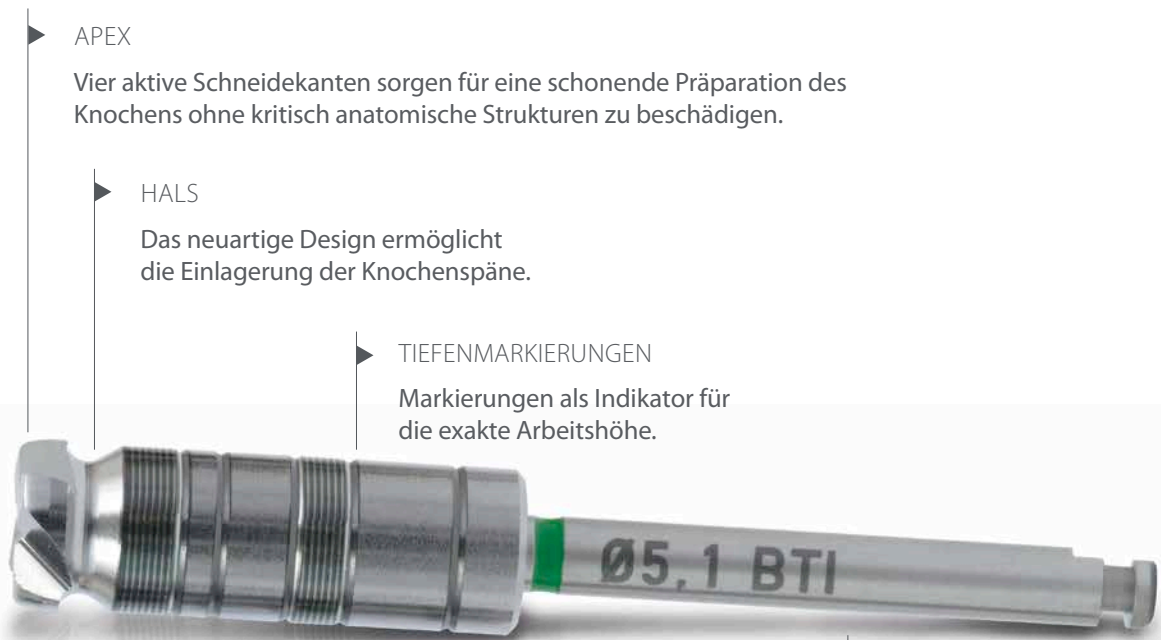
EIN EXKLUSIVES
UND INNOVATIVES
DESIGN VON BTI

EINE KLINISCH RELEVANTE BOHRTECHNIK

Diese Spezialbohrer mit frontaler Schneide werden zur apikalen Präparation der Kortikalis beim geschlossenen Sinuslift und bei stark reduziertem vertikalen Knochenangebot für einen optimalen Sitz extra-kurzer Implantate eingesetzt.

Sie sind in vier verschiedenen Durchmessern verfügbar und werden abhängig vom Implantatdurchmesser im Rahmen der entsprechenden Bohrsequenz verwendet. Die sechs Tiefenmarkierungen dienen als Indikator für die exakte Position des Bohrers in Relation zur Höhe des Restknochens.

DAS DESIGN UND DIE ANORDNUNG DER SCHNEIDEFLÜGEL ERMÖGLICHEN EINE AUFBEREITUNG AN KRITISCH ANATOMISCHEN STRUKTUREN OHNE DIESE ZU BESCHÄDIGEN



APEX

Vier aktive Schneidekanten sorgen für eine schonende Präparation des Knochens ohne kritisch anatomische Strukturen zu beschädigen.

HALS

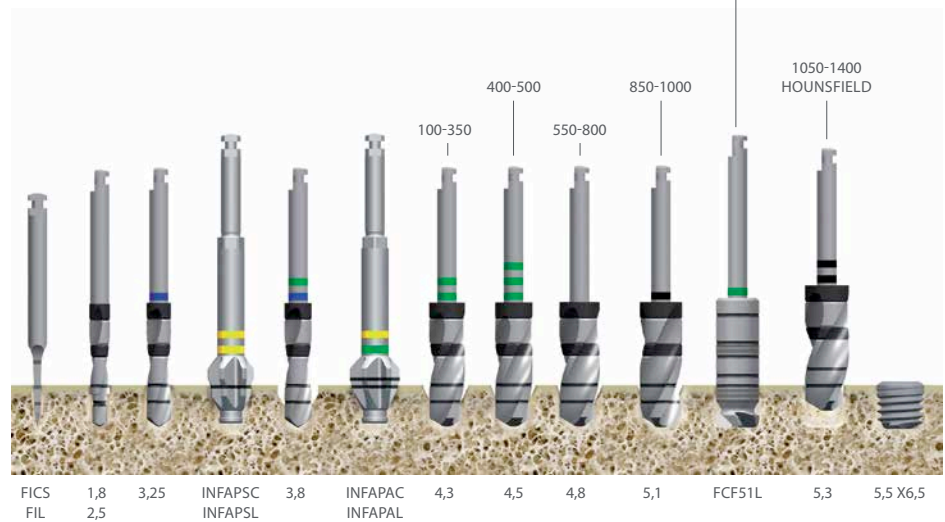
Das neuartige Design ermöglicht die Einlagerung der Knochenspäne.

TIEFENMARKIERUNGEN

Markierungen als Indikator für die exakte Arbeitshöhe.

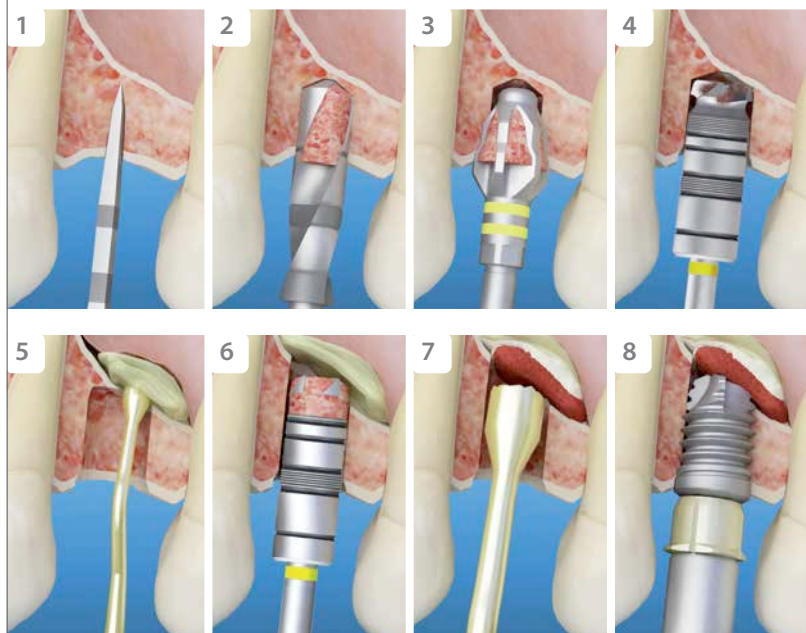
BOHRSEQUENZ

Diese Bohrer werden verwendet, sobald das Implantatbett mit dem entsprechenden Spiralbohrer auf denselben Durchmesser aufbereitet wurde. Auf diese Weise erzeugt man eine adäquate apikale Aufbereitung im Bereich des Sinus und /oder eine der Geometrie der extrakurzen Implantate entsprechende Aufbereitung des Implantatlagers, um eine hervorragende Primärstabilität zu erzielen und eine Kompression der Kortikalis zu vermeiden.



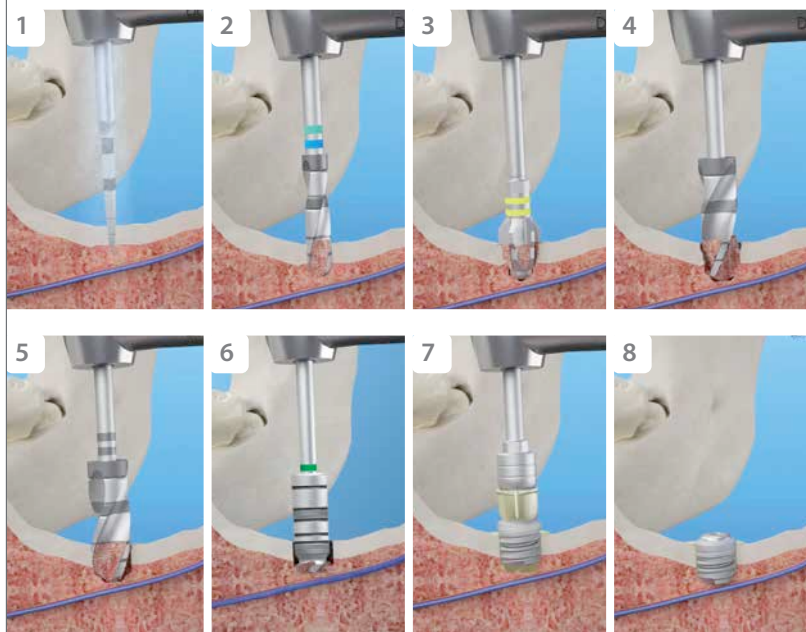
EINE PERFEKTE LÖSUNG VON BTI FÜR KOMPLEXE CHIRURGISCHE EINGRIFFE

► GESCHLOSSENER SINUSLIFT



1. Initialbohrung mit einem Sicherheitsabstand von 1,0mm zur Schneiderschen Membran.
2. Gemäß der gewählten Implantatgröße wird das Lager mit dem Spiralbohrer im Durchmesser aufbereitet.
3. Versenker zur Präparation der Kortikalis. Abhängig vom endgültig verwendeten Implantatdurchmesser wird der jeweilige Versenker gemäß dem Bohrprotokoll verwendet.
4. Bohrer mit frontaler Schneide zur Präparation der Kortikalis hin zur Schneiderschen Membran, um eine kleine Öffnung für die Insertion des Augmentates zu schaffen.
5. Vor dem weiteren Eröffnen der Kortikalis zur anschließenden Mobilisierung der Schneiderschen Membran wird zunächst eine Endoret® (PRGF®) Fibrinmembran durch die Öffnung mithilfe eines Knochenverdichters eingeführt.
6. Vollständiges Öffnen des knöchernen Fensters mithilfe eines Bohrers mit frontaler Schneide, ohne Gefahr zu laufen die Schneidersche Membran zu verletzen.
7. Einbringen des Augmentats (autolog und Biomaterial) bis die gewünschte Höhe zur Insertion des Implantates erreicht ist.
8. Insertion des Implantates in das präparierte Lager, gestützt durch die Sinuskortikalis und der primär stabilen Positionierung des Implantatapex im Augmentat.

► INSERTION VON KURZEN IMPLANTATEN



1. Initialbohrung mit einem Sicherheitsabstand von 1,0mm zum Nervkanal.
2. Gemäß der gewählten Implantatgröße wird das Lager mit dem Spiralbohrer im Durchmesser aufbereitet.
3. Versenker zur Vermeidung einer Kompression in der Kortikalis. Abhängig vom endgültig verwendeten Implantatdurchmesser wird nur der Universal Plus Versenker oder dieser zusammen mit dem Versenker für die Ø5,5mm Plattform verwendet.
4. Die Bohrsequenz wird durch schrittweises Erweitern des Durchmessers fortgesetzt.
5. Der zum Schluss verwendete Spiralbohrer muss einen geeigneten Durchmesser aufweisen, um eine Primärstabilität zu erzielen und gleichzeitig eine Kompression zu vermeiden.
6. Bohrer mit frontaler Schneide zur Aufbereitung im apikalen Bereich des Implantatlagers, um das Implantat ohne Kompression auf diesem Niveau zu inserieren.
7. Insertion des Implantates in das mit Endoret® (PRGF®) gespülte Implantatlager.
8. In einem 2-phasigen chirurgischen Protokoll wird das Implantat supracrestal positioniert und mit einem Augmentat + Endoret® (PRGF®) bedeckt, um vertikales Knochenwachstum im umliegenden Bereich zu erzielen.



VORTEILE

SAMMELN VON AUTOLOGEM KNOCHEN



Die durch das Bohren mobilisierten Knochenpartikel sammeln sich zwischen den Schneideflügeln, werden bis zur Hohlkehle am Hals des Bohrers transportiert und dort eingelagert.

DAS BESTE WERKZEUG ZUR VEREINFACHUNG DES CHIRURGISCHEN VORGEHENS

Diese Bohrer ermöglichen einen geschlossenen Sinuslift durch eine minimalinvasive Technik.

Sie ermöglichen eine hervorragende Kontrolle bei der Insertion von extrakurzen Implantaten in der Nähe des Unterkieferkanals und minimieren so das Verletzungsrisiko.

Verwendet wird der Bohrer bei niedriger Umdrehungszahl 50-75 U/min ohne Kühlung.



bti®

Biotechnology
Institute
Human Technology



BTI Biotechnology Institute

San Antonio, 15 · 5º
01005 Vitoria-Gasteiz
(Álava) · SPANIEN
Tel: +34 945 140 024
Fax: +34 945 135 203
bti@bticomercial.com

www.bti-biotechnologyinstitute.com

VEREINIGTE STAATEN

1730 Walton Road
Suite 110
Blue Bell, PA 19422-1802 · USA
Tel: (1) 215 646 4067
Fax: (1) 215 646 4066
info@bti-implant.us

VEREINIGTES KÖNIGREICH

870 The Crescent
Colchester Business Park · Colchester
Essex CO49YQ · Vereinigtes Königreich
Tel: (44) 01206580160
Fax: (44) 01206580161
info@bti-implant.co.uk

DEUTSCHLAND

Mannheimer Str. 17
75179 Pforzheim · Deutschland
Tel: +49 (0) 7231 428060
Fax: +49 (0) 7231 4280615
info@bti-implant.de

ITALIEN

Piazzale Piola, 1
20131 Milan · Italien
Tel: (39) 02 7060 5067
Fax: (39) 02 7063 9876
bti.italia@bti-implant.it

MEXIKO

Ejercito Nacional Mexicano 351, 3A
Col. Granada Delegación Miguel Hidalgo
México DF · CP 11520 · Mexiko
Tel: (52) 55 52502964
Fax: (52) 55 55319327
bti.mexico@bti-implant.com

PORTUGAL

Praça Mouzinho de Albuquerque 113, 5º
4100-359 Porto · Portugal
Tel: (351) 22 120 1373
Fax: (351) 22 120 1311
bti.portugal@bticomercial.com

CHIRURGISCHE ANLEITUNG VON BTI
BIOTECHNOLOGY INSTITUTE

SCANNEN SIE DIESEN CODE mit Ihrem Handy und erhalten Sie
Zugang zu allen Informationen von **BTI Biotechnology Institute**.

