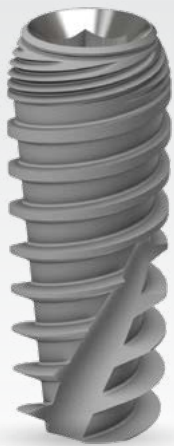


La Serie Classic

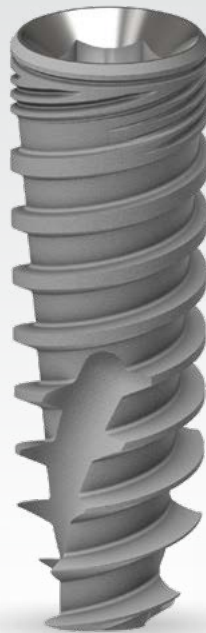
Estabilidad y precisión ante todo



Tuff TT



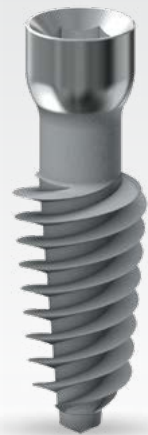
Tuff Pro



Tuff



Onyx



Cortical



NORIS Medical[®]
Dental Implant Solutions

SERIE CLASSIC LEGACY

Nuestros implantes dentales Tuff y Onyx ofrecen soluciones versátiles para una variedad de indicaciones clínicas, facilitando el tratamiento y confiriendo máxima flexibilidad:

UN SISTEMA – CON UN KIT – PARA MÚLTIPLES INDICACIONES

- ✓ **Los sistemas de implantes Noris Medical están diseñados teniendo presente la anatomía de la estructura ósea** para conseguir unos óptimos resultados clínicos y estéticos
- ✓ **Esta serie incluye nuestros implantes Vic: Tuff-TT, Cortical, y Tuff-Pro.** (Vic es la abreviatura de Vicisitud: un cambio o variación, que define a la perfección nuestros implantes)
- ✓ **Todos los implantes de la serie están diseñados y concebidos para aportar una solución a una amplia gama de necesidades de los pacientes,** ofreciendo una gama única de materiales y superficies.

SERIE CLASSIC ÍNDICE DE IMPLANTES



IMPLANTE A NIVEL ÓSEO	MODELO	TUFF	TUFF PRO	TUFF TT
	TIPO DE HUESO	Todo tipo de huesos		
	PLATAFORMA PROTÉSICA	Unificada /Hexagonal interna		
	CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de rosca variable de condensación • Roscas apicalmente ahusadas y cuerpo de núcleo ahusado • Doble rosca de paso largo • Doble acanaladura 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de rosca variable de condensación • Roscas apicalmente ahusadas y cuerpo de núcleo ahusado • Dobles roscas de paso largo • Superficie mecanizada en la porción coronal • Doble acanaladura 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de rosca variable de condensación • Roscas apicalmente ahusadas y cuerpo de núcleo ahusado • Dobles roscas de paso largo • Porción coronal • Porción coronal con parte posterior ahusada • Doble acanaladura
BENEFICIOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Autorroscante • Elevada estabilidad primaria • Perforación mínima • Rápida inserción – óptima para D3/D4 • Carga inmediata – adecuado para zonas de extracción 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorroscante • Elevada estabilidad primaria • Perforación mínima • Rápida inserción – óptima para D3/D4 • Carga inmediata – adecuado para zonas de extracción 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorroscante • Elevada estabilidad primaria • Perforación mínima • Reducción de la presión en el hueso crestal • Óptimos resultados estéticos • Carga inmediata – adecuado para zonas de extracción 	



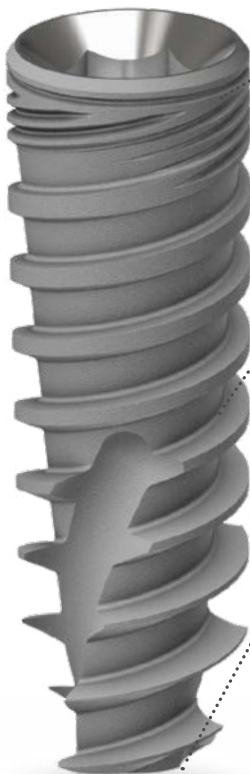
IMPLANTE A NIVEL ÓSEO	MODELO	ONYX	CORTICAL
	TIPO DE HUESO	Todo tipo de huesos. Recomendado para hueso denso tipo D1/D2.	Todo tipo de huesos. Recomendado para hueso blando tipo D3/D4.
	PLATAFORMA PROTÉSICA	Unificada /Hexagonal interna	
	CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • Gran superficie • Rosca cilíndrica y cuerpo del núcleo • Dobles roscas de paso pequeño • Acanaladuras de triple corte 	<ul style="list-style-type: none"> • Gran superficie de corte • Rosca ahusada y cuerpo de núcleo ahusado • Roscas anchas y afiladas
BENEFICIOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Presión mínima en D1/D2 • Máxima superficie de contacto hueso a implante • Estabilidad a largo plazo • Carga inmediata –adecuado para D1/D2 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorroscado • Elevada estabilidad primaria • Perforación mínima • Carga inmediata: adecuado para zonas de extracción 	

SERIE CLASSIC | TUFF™

TIPO DE HUESO	Todo tipo de huesos
PLATAFORMA PROTÉSICA	Hexagonal interna
CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO	<ul style="list-style-type: none">• Diseño de rosca variable de condensación• Roscas apicalmente ahusadas y cuerpo de núcleo ahusado• Doble rosca de paso largo• Doble acanaladura
BENEFICIOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none">• Autorroscante• Elevada estabilidad primaria• Perforación mínima• Rápida inserción – óptima para D3/D4• Carga inmediata – adecuado para zonas de extracción
OPCIONES DISPONIBLES	Texturas del cuello: <ul style="list-style-type: none">• Superficie mecanizada• Superficie Rbm



Disponible en dos versiones de textura del cuello:
Superficie mecanizada con tratamiento RBM.



La microrrosca en la parte superior añade estabilidad y evita la pérdida de hueso crestal

La rosca cuadrada de la zona media se utiliza para comprimir el hueso esponjoso y conseguir un ratio máximo de contacto con el implante

La rosca en V de la parte inferior permite el autorroscado

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO PARA FRESAS CILÍNDRICAS

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,2	Ø5,2	6-5 ØCS
Velocidad de fresado [RPM]		1500-1200	1200-900	1000-800	700-500	700-400	600-400	600-400	600-400
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø3,3	D4/D3	▼	→	▼				
		D2/D1	▼	→	▼	→	▼	→	1/3
	Ø3,75	D4/D3	▼	→	▼	→	▼		
		D2/D1	▼	→	▼	→	▼	→	2/3
	Ø4,2	D4/D3	▼	→	▼	→	▼	→	2/3
		D2/D1	▼	→	▼	→	▼	→	1/3
	Ø5,0	D4/D3	▼	→	▼	→	▼	→	1/3
		D2/D1	▼	→	▼	→	▼	→	1/3
	Ø6,0	D4/D3	▼	→	▼	→	▼	→	1/3
		D2/D1	▼	→	▼	→	▼	→	1/3
								→ Ø5	
								→ Ø6	

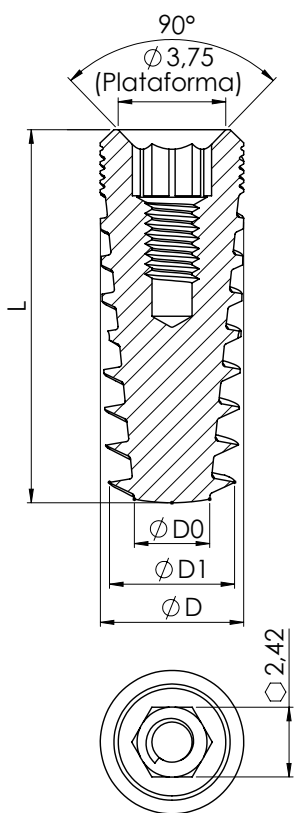
PROTOCOLO DE FRESADO PARA FRESAS CON TOPE

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,2	Ø5,2	ØCS 5-6
Velocidad de fresado [RPM]		1200-1500	900-1200	800-1000	500-700	400-700	400-600	400-600	400-600
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø3,3	D3/D4	▼	→	▼				
		D1/D2	▼	→	▼	→	▼	→	2/3
	Ø3,75	D3/D4	▼	→	▼	→	▼		
		D1/D2	▼	→	▼	→	▼	→	
	Ø4,2	D3/D4	▼	→	▼	→	▼	→	
		D1/D2	▼	→	▼	→	▼	→	2/3
	Ø5,0	D3/D4	▼	→	▼	→	▼	→	2/3
		D1/D2	▼	→	▼	→	▼	→	2/3
	Ø6,0	D3/D4	▼	→	▼	→	▼	→	2/3
		D1/D2	▼	→	▼	→	▼	→	2/3
								→ Ø5	
								→ Ø6	

	Fresa de marcación crestal		Fresado longitudinal de la osteotomía		Fresado parcial de la osteotomía		Fresa avellanadora para la cortical crestal
--	----------------------------	--	---------------------------------------	--	----------------------------------	--	---

* El procedimiento propuesto solo es una recomendación, así que no debería sustituir a la elección del médico. Los implantes pueden colocarse de manera inmediata una vez conseguida una buena estabilidad primaria (superior a 35Ncm) y una carga oclusal apropiada.

TABLA DE MEDIDAS Y REFERENCIAS



$\varnothing D$ (mm)	$\varnothing D0$ (mm)	$\varnothing D1$ (mm)	L (mm)	Cuello tratado mediante la técnica RBM	Cuello mecanizado
3,3	1,5	2,6	8	NM-F3308	NMSF3308
			10	NM-F3310	NMSF3310
			11,5	NM-F3311	NMSF3311
			13	NM-F3313	NMSF3313
			16	NM-F3316	NMSF3316
3,75	1,8	3,1	6	NM-F3706	NMSF3706
			8	NM-F3708	NMSF3708
			10	NM-F3710	NMSF3710
			11,5	NM-F3711	NMSF3711
			13	NM-F3713	NMSF3713
			16	NM-F3716	NMSF3716
4,2	2,1	3,5	18	NM-F3718	NMSF3718
			6	NM-F4206	NMSF4206
			8	NM-F4208	NMSF4208
			10	NM-F4210	NMSF4210
			11,5	NM-F4211	NMSF4211
			13	NM-F4213	NMSF4213
			16	NM-F4216	NMSF4216
			18	NM-F4218	NMSF4218
			20	NM-F4220	NMSF4220
			22	NM-F4222	NMSF4222
5,0	2,7	4,5	25	NM-F4225	NMSF4225
			6	NM-F5006	NMSF5006
			8	NM-F5008	NMSF5008
			10	NM-F5010	NMSF5010
			11,5	NM-F5011	NMSF5011
			13	NM-F5013	NMSF5013
6,0	3,8	5,2	16	NM-F5016	NMSF5016
			6	NM-F6006	NMSF6006
			8	NM-F6008	NMSF6008
			10	NM-F6010	NMSF6010
			11,5	NM-F6011	NMSF6011
			13	NM-F6013	NMSF6013
			16	NM-F6016	NMSF6016

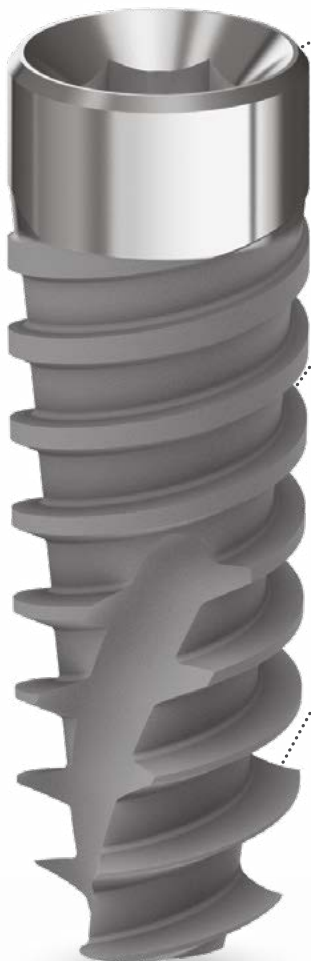
Tornillo de cierre incluido



NM-S5023

SERIE CLASSIC | TUFF PRO™

TIPO DE HUESO	Todo tipo de huesos
PLATAFORMA PROTÉSICA	Hexagonal interna
CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO	<ul style="list-style-type: none">• Diseño de rosca variable de condensación• Roscas apicalmente ahusadas y cuerpo de núcleo ahusado• Dobles roscas de paso largo• Superficie mecanizada en la porción coronal• Doble acanaladura
BENEFICIOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none">• Autorroscante• Elevada estabilidad primaria• Perforación mínima• Rápida inserción – óptimo para D3/D4• Carga inmediata – adecuado para zonas de extracción



Cuello liso hexagonal de 2,42 mm para evitar la adhesión bacteriana

La rosca se utiliza para comprimir el hueso esponjoso y ayuda a conseguir un ratio máximo de contacto hueso-implante (BIC, Bone-to-Implant Contact)

Zona de rosca en V

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO PARA FRESAS CILÍNDRICAS

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,2	Ø5,2	6-5 ØCS
Velocidad de fresado [RPM]		1500-1200	1200-900	1000-800	700-500	700-400	600-400	600-400	600-400
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø3,3	D4/D3	→						
		D2/D1	→		→	→	→	→	1/3
	Ø3,75	D4/D3	→		→				
		D2/D1	→		→	→	→	→	2/3
	Ø4,2	D4/D3	→		→	→	→	→	2/3
		D2/D1	→		→	→	→	→	1/3
	Ø5,0	D4/D3	→		→	→	→	→	1/3
		D2/D1	→		→	→	→	→	1/3

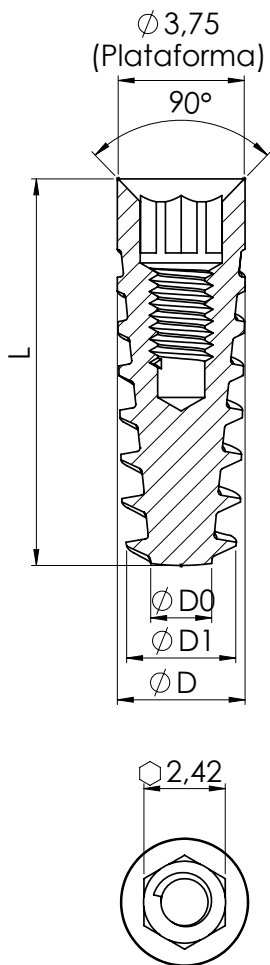
PROTOCOLO DE FRESADO PARA FRESAS CON TOPE

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,2	Ø5,2	ØCS 5-6
Velocidad de fresado [RPM]		1200-1500	900-1200	800-1000	500-700	400-700	400-600	400-600	400-600
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø3,3	D3/D4	→						
		D1/D2	→		→	→	→	→	2/3
	Ø3,75	D3/D4	→		→				
		D1/D2	→		→	→	→	→	
	Ø4,2	D3/D4	→		→	→	→	→	
		D1/D2	→		→	→	→	→	2/3
	Ø5,0	D3/D4	→		→	→	→	→	2/3
		D1/D2	→		→	→	→	→	2/3

	Fresa de marcación crestal		Fresado longitudinal de la osteotomía		Fresado parcial de la osteotomía		Fresa avellanadora para la cortical crestal
--	----------------------------	--	---------------------------------------	--	----------------------------------	--	---

* El procedimiento propuesto solo es una recomendación, así que no debería sustituir a la elección del médico. Los implantes pueden colocarse de manera inmediata una vez conseguida una buena estabilidad primaria (superior a 35Ncm) y una carga oclusal apropiada.

TABLA DE MEDIDAS Y REFERENCIAS



ϕD (mm)	$\phi D0$ (mm)	$\phi D1$ (mm)	L (mm)	Referencia
3,3	1,5	2,6	8	NMAF3308
			10	NMAF3310
			11,5	NMAF3311
			13	NMAF3313
			16	NMAF3316
3,75	1,8	3,1	8	NMAF3708
			10	NMAF3710
			11,5	NMAF3711
			13	NMAF3713
			16	NMAF3716
4,2	2,1	3,5	6	NMAF4206
			8	NMAF4208
			10	NMAF4210
			11,5	NMAF4211
			13	NMAF4213
			16	NMAF4216
5,0	2,7	4,5	6	NMAF5006
			8	NMAF5008
			10	NMAF5010
			11,5	NMAF5011
			13	NMAF5013
			16	NMAF5016

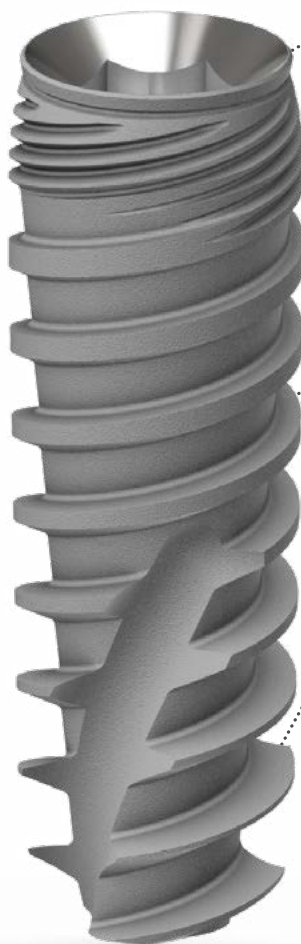
Tornillo de cierre incluido



NM-S5023

SERIE CLASSIC | TUFF TT™

TIPO DE HUESO	Todo tipo de huesos
PLATAFORMA PROTÉSICA	Hexagonal interna
CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO	<ul style="list-style-type: none">• Diseño de rosca variable de condensación• Roscas apicalmente ahusadas y cuerpo de núcleo ahusado• Dobles roscas de paso largo• Parte coronal• Parte coronal ahusada en la parte posterior• Doble acanaladura
BENEFICIOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none">• Autorroscante• Elevada estabilidad primaria• Perforación mínima• Reducción de la presión en el hueso crestral• Óptimos resultados estéticos• Carga inmediata – adecuado para zonas de extracción



La microrroscas en la parte superior añade estabilidad y evita la pérdida de hueso crestral

La rosca cuadrada de la zona intermedia se utiliza para comprimir el hueso esponjoso y ayuda a conseguir un ratio máximo de contacto hueso-implante (BIC, Bone-to-Implant Contact)

La rosca inferior en V permite el autorroscado

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO PARA FRESAS CILÍNDRICAS

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,2	Ø5,2	6-5 ØCS
Velocidad de fresado [RPM]		1500-1200	1200-900	1000-800	700-500	700-400	600-400	600-400	600-400
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø4,2	D4/D3	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 2/3 ↓						
		D2/D1	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 1/3 ↓						
	Ø5,0	D4/D3	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 1/3 ↓						
		D2/D1	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 1/3 ↓				→ Ø5		
	Ø6,0	D4/D3	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 1/3 ↓						
		D2/D1	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 1/3 ↓				→ Ø6		

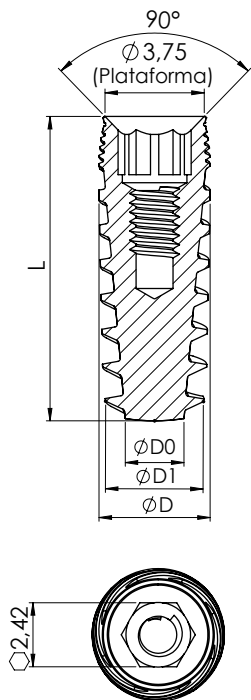
PROTOCOLO DE FRESADO PARA FRESAS CON TOPE

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,2	Ø5,2	ØCS 5-6
Velocidad de fresado [RPM]		1200-1500	900-1200	800-1000	500-700	400-700	400-600	400-600	400-600
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø4,2	D3/D4	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓						
		D1/D2	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 2/3 ↓						
	Ø5,0	D3/D4	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 2/3 ↓						
		D1/D2	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 2/3 ↓				→ Ø5		
	Ø6,0	D3/D4	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 2/3 ↓						
		D1/D2	↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → ↓ → 2/3 ↓				→ Ø6		

	Fresa de marcación crestal		Fresado longitudinal de la osteotomía		Fresado parcial de la osteotomía		Fresa avellanadora para la cortical crestal
--	----------------------------	--	---------------------------------------	--	----------------------------------	--	---

* El procedimiento propuesto solo es una recomendación, así que no debería sustituir a la elección del médico. Los implantes pueden colocarse de manera inmediata una vez conseguida una buena estabilidad primaria (superior a 35Ncm) y una carga oclusal apropiada.

TABLA DE MEDIDAS Y REFERENCIAS



Ø D (mm)	Ø D0 (mm)	Ø D1 (mm)	L (mm)	Referencia
4,2	2,1	3,5	6	NM-F4306
			8	NM-F4308
			10	NM-F4310
			11,5	NM-F4311
			13	NM-F4313
			16	NM-F4316
			18	NM-F4318
			20	NM-F4320
5,0	2,7	4,2	6	NM-F5106
			8	NM-F5108
			10	NM-F5110
			11,5	NM-F5111
			13	NM-F5113
			16	NM-F5116
6,0	3,7	5,0	6	NM-F6106
			8	NM-F6108
			10	NM-F6110
			11,5	NM-F6111
			13	NM-F6113

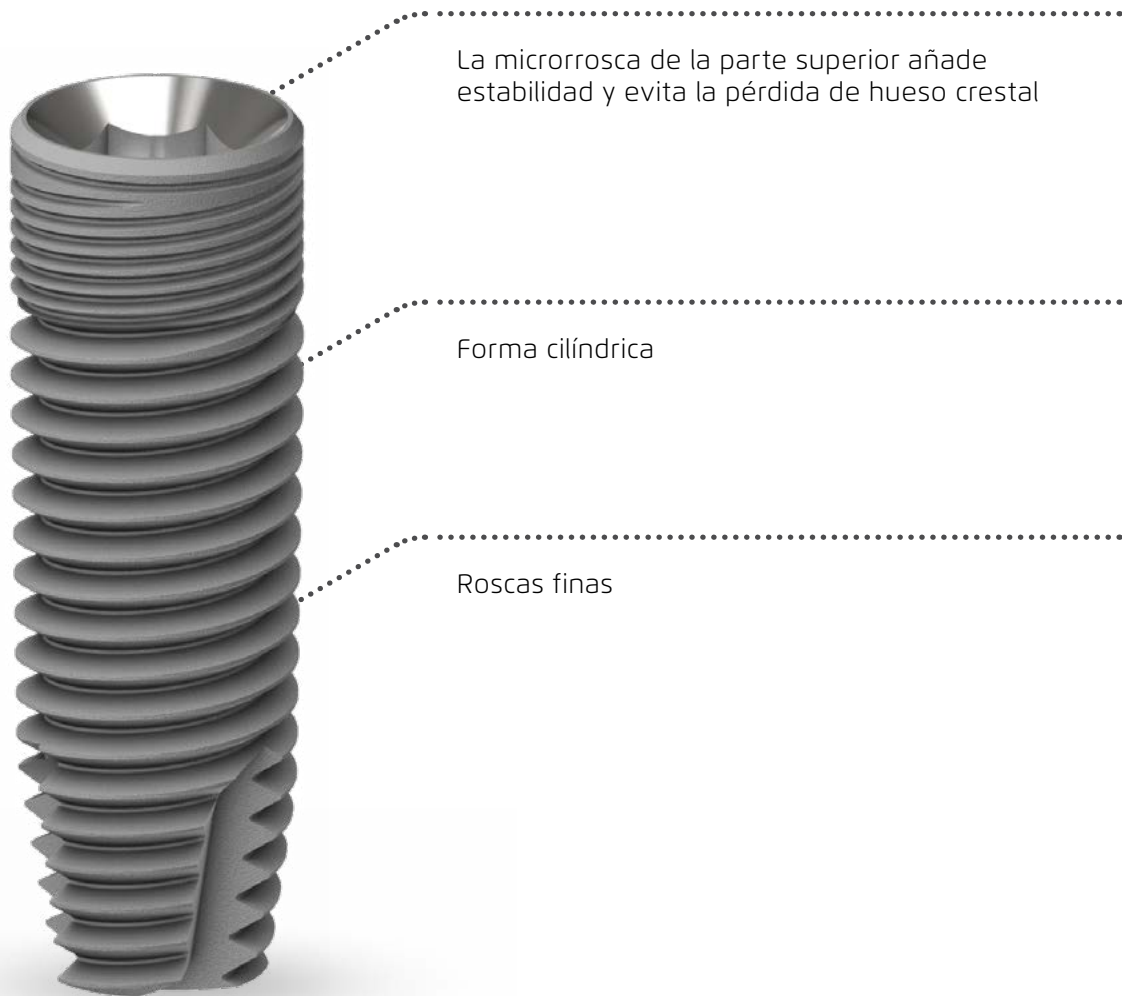
Tornillo de cierre incluido



NM-S5023

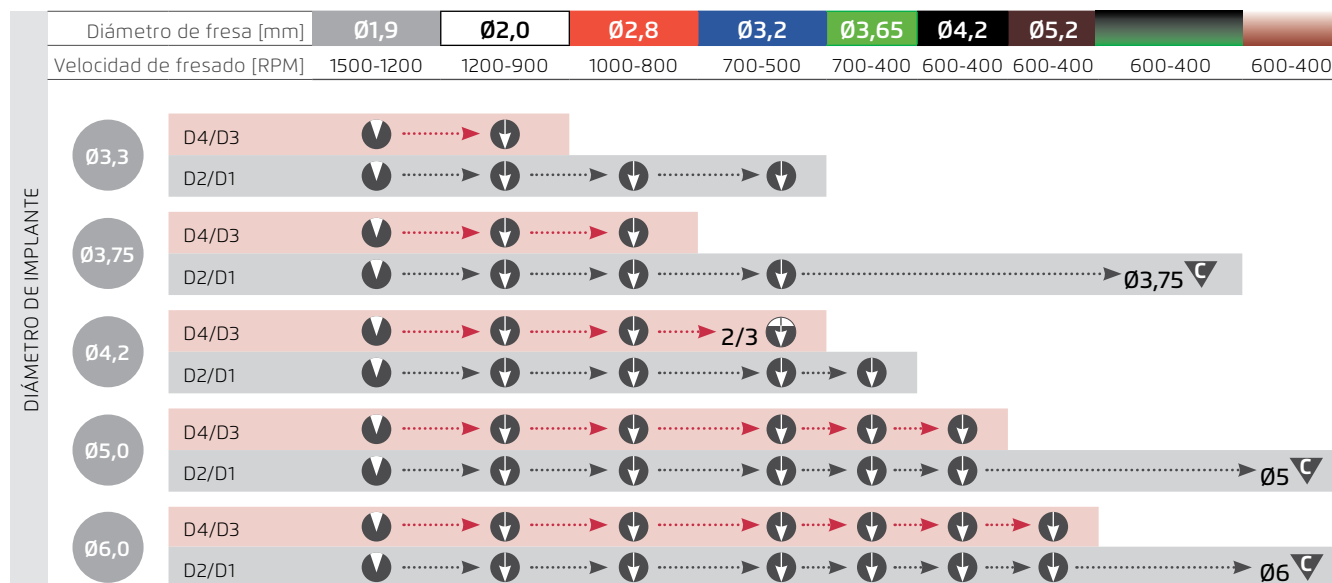
SERIE CLASSIC | ONYX™

TIPO DE HUESO	Todo tipo de huesos Recomendado para el tipo de hueso denso
PLATAFORMA PROTÉSICA	Hexagonal interna
CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO	<ul style="list-style-type: none">• Gran superficie• Rosca y cuerpo del núcleo cilíndricos• Dobles roscas con paso pequeño• Acanaladuras de triple corte
BENEFICIOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none">• Presión mínima en D1/D2• Máxima superficie de contacto hueso-implante• Estabilidad a largo plazo• Carga inmediata –adecuado para D1/D2

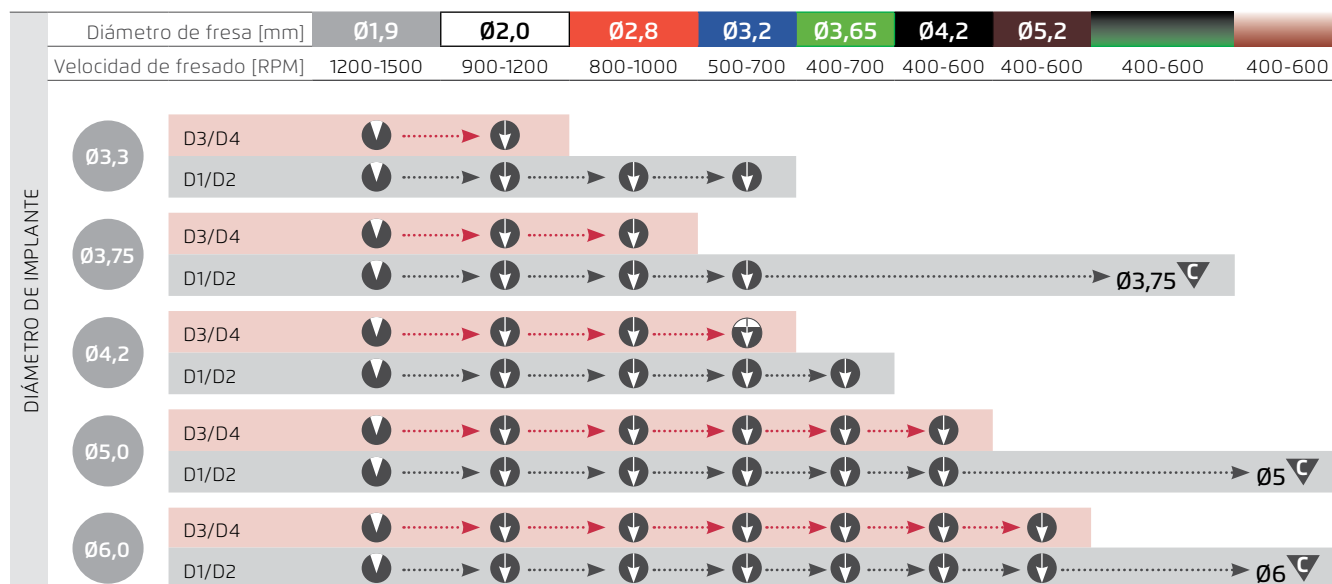


PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO PARA FRESAS CILÍNDRICAS



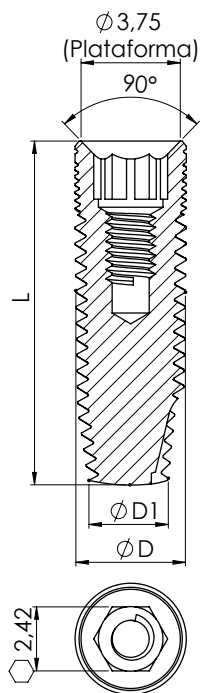
PROTOCOLO DE FRESADO PARA FRESAS CON TOPE



	Fresa de marcación cristal		Fresado longitudinal de la osteotomía		Fresado parcial de la osteotomía		Fresa avellanadora para la cortical cristal
--	----------------------------	--	---------------------------------------	--	----------------------------------	--	---

* El procedimiento propuesto solo es una recomendación, así que no debería sustituir a la elección del médico. Los implantes pueden colocarse de manera inmediata una vez conseguida una buena estabilidad primaria (superior a 35Ncm) y una carga oclusal apropiada.

TABLA DE MEDIDAS Y REFERENCIAS

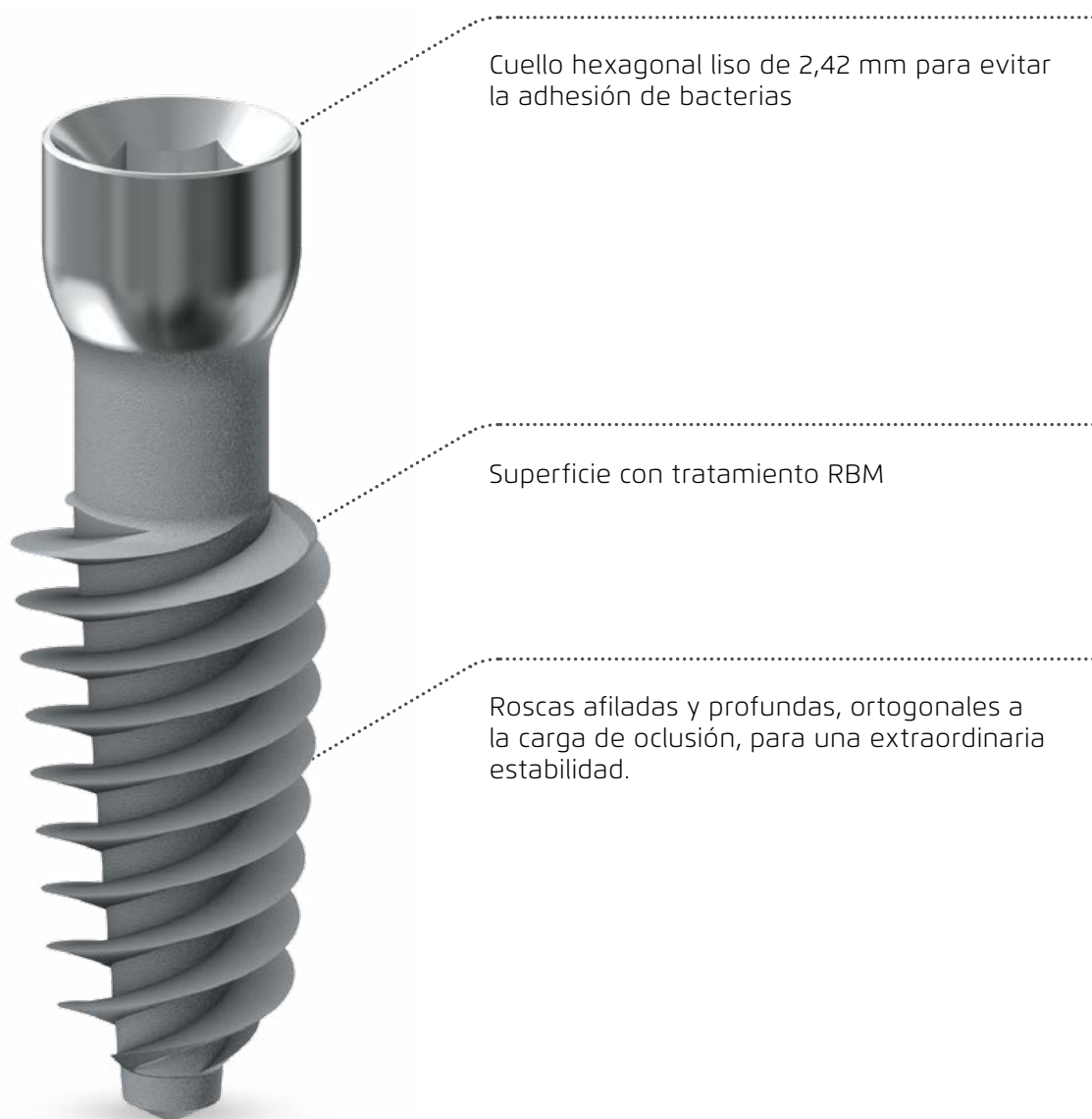


Ø D (mm)	Ø D1 (mm)	L (mm)	Referencia
3,3	2,4	8	NM-G3308
		10	NM-G3310
		11,5	NM-G3311
		13	NM-G3313
		16	NM-G3316
3,75	2,8	6	NM-G3706
		8	NM-G3708
		10	NM-G3710
		11,5	NM-G3711
		13	NM-G3713
		16	NM-G3716
4,2	3,2	6	NM-G4206
		8	NM-G4208
		10	NM-G4210
		11,5	NM-G4211
		13	NM-G4213
		16	NM-G4216
5,0	4,0	6	NM-G5006
		8	NM-G5008
		10	NM-G5010
		11,5	NM-G5011
		13	NM-G5013
		16	NM-G5016
6,0	5,0	6	NM-G6006
		8	NM-G6008
		10	NM-G6010
		11,5	NM-G6011
		13	NM-G6013

Tornillo de cierre incluido  NM-S5023

SERIE CLASSIC | CORTICAL™

TIPO DE HUESO	Todo tipo de huesos Recomendado para el tipo de hueso blando
PLATAFORMA PROTÉSICA	Hexagonal interna
CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO	<ul style="list-style-type: none">• Gran superficie de corte• Rosca y cuerpo central ahusados• Roscas anchas y afiladas
BENEFICIOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none">• Autorroscante• Elevada estabilidad primaria• Perforación mínima• Carga inmediata – excelente solución para su implantación en zonas de extracción



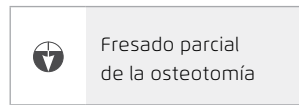
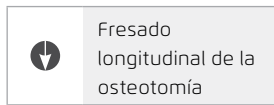
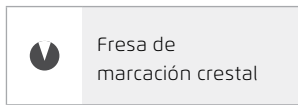
PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO PARA FRESAS CILÍNDRICAS

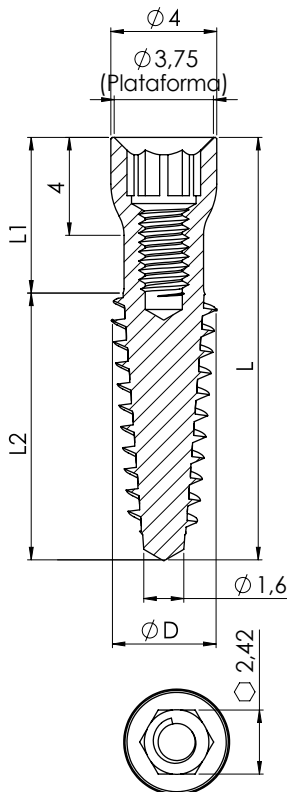
Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65
Velocidad de fresado [RPM]		1200-1500	900-1200	800-1000	500-700	400-700
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø4,0	D3/D4				
		D1/D2				1/3
	Ø5,0	D3/D4				
		D1/D2				2/3
	Ø6,0	D3/D4				
		D1/D2				2/3

PROTOCOLO DE FRESADO PARA FRESAS CON TOPE

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65
Velocidad de fresado [RPM]		1200-1500	900-1200	800-1000	500-700	400-700
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø4,0	D3/D4				
		D1/D2				2/3
	Ø5,0	D3/D4				
		D1/D2				
	Ø6,0	D3/D4				
		D1/D2				



* El procedimiento propuesto solo es una recomendación, así que no debería sustituir a la elección del médico. Los implantes pueden colocarse de manera inmediata una vez conseguida una buena estabilidad primaria (superior a 35Ncm) y una carga oclusal apropiada.



Ø D (mm)	L (mm)	L1 (mm)	L2 (mm)	Referencia
4,0	10	4,5	5,5	NM-M4010
	11,5	4,7	6,8	NM-M4011
	13	5	8	NM-M4013
	16	6	10	NM-M4016
	18	7	11	NM-M4018
	20	7,5	12,5	NM-M4020
5,0	8	4,1	3,9	NM-M5008
	10	4,5	5,5	NM-M5010
	11,5	4,7	6,8	NM-M5011
	13	5	8	NM-M5013
	16	6	10	NM-M5016
	6,0	8	4,1	3,9
10		4,5	5,5	NM-M6010
11,5		4,7	6,8	NM-M6011
13		5	8	NM-M6013
16		6	10	NM-M6016

Tornillo de cierre incluido  NM-S5023

SERIE CLASSIC | S-IMPLANT™

TIPO DE HUESO	Todo tipo de huesos
PLATAFORMA PROTÉSICA	Hexagonal interna
CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • Implante hexagonal interno de 6 mm • Varios diseños de implantes para blando o D1/D2 • Diseño de rosca variable de condensación • Roscas anchas • Gran superficie
BENEFICIOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Evita el nervio mandibular • Evita el seno maxilar • Elevada estabilidad primaria • Distribuye el estrés oclusal • Preserva el hueso crestal
OPCIONES DISPONIBLES PARA TUFF™	Texturas del cuello: <ul style="list-style-type: none"> • Superficie mecanizada • Superficie tratada mediante la técnica RBM

TUFF



Ø D (mm)	Ø D0 (mm)	Ø D1 (mm)	L (mm)	Cuello tratado mediante la técnica RBM	Cuello mecanizado
3,75	1,8	3,1	6	NM-F3706	NMSF3706
4,2	2,1	3,5	6	NM-F4206	NMSF4206
5,0	2,7	4,5	6	NM-F5006	NMSF5006
6,0	3,8	5,2	6	NM-F6006	NMSF6006



TUFF PRO

Ø D (mm)	Ø D0 (mm)	Ø D1 (mm)	L (mm)	Referencia
4,2	2,1	3,5	6	NMAF4206
5,0	2,7	4,5	6	NMAF5006



TUFF TT

Ø D (mm)	Ø D0 (mm)	Ø D1 (mm)	L (mm)	Referencia
4,2	2,1	3,5	6	NM-F4306
5,0	2,7	4,2	6	NM-F5106
6,0	3,7	5,0	6	NM-F6106

ONYX



Ø D (mm)	Ø D1 (mm)	L (mm)	Referencia
3,75	2,8	6	NM-G3706
4,2	3,2	6	NM-G4206
5,0	4,0	6	NM-G5006
6,0	5,0	6	NM-G6006

Tornillo de cierre incluido



NM-S5023

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO

PROTOCOLO DE FRESADO RECOMENDADO PARA FRESAS CILÍNDRICAS

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,2	Ø5,2	6-5 ØCS	
Velocidad de fresado [RPM]		1500-1200	1200-900	1000-800	700-500	700-400	600-400	600-400	600-400	
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø3,75	D4/D3	▼	▼	▼					
		D2/D1	▼	▼	▼	2/3	▼			
	Ø4,2	D4/D3	▼	▼	▼	2/3	▼			
		D2/D1	▼	▼	▼	▼	1/3	▼		
	Ø5,0	D4/D3	▼	▼	▼	▼	▼	1/3	▼	
		D2/D1	▼	▼	▼	▼	▼	▼	1/3	▼
	Ø6,0	D4/D3	▼	▼	▼	▼	▼	▼	1/3	▼
		D2/D1	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	1/3

PROTOCOLO DE FRESADO PARA FRESAS CON TOPE

Diámetro de fresa [mm]		Ø1,9	Ø2,0	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,2	Ø5,2	ØCS 5-6	
Velocidad de fresado [RPM]		1200-1500	900-1200	800-1000	500-700	400-700	400-600	400-600	400-600	
DIÁMETRO DE IMPLANTE	Ø3,75	D3/D4	▼	▼	▼					
		D1/D2	▼	▼	▼	▼				
	Ø4,2	D3/D4	▼	▼	▼	▼				
		D1/D2	▼	▼	▼	▼	2/3	▼		
	Ø5,0	D3/D4	▼	▼	▼	▼	▼	2/3	▼	
		D1/D2	▼	▼	▼	▼	▼	2/3	▼	
	Ø6,0	D3/D4	▼	▼	▼	▼	▼	▼	2/3	▼
		D1/D2	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	2/3

	Fresa de marcación crestal		Fresado longitudinal de la osteotomía		Fresado parcial de la osteotomía		Fresa avellanadora para la cortical crestal
--	----------------------------	--	---------------------------------------	--	----------------------------------	--	---

* El procedimiento propuesto solo es una recomendación, así que no debería sustituir a la elección del médico. Los implantes pueden colocarse de manera inmediata una vez conseguida una buena estabilidad primaria (superior a 35Ncm) y una carga oclusal apropiada.

CASO CLÍNICO

Reparación de la perforación sinusal y falta de placa vestibular

Cirugía a cargo de **Michael Katzap, DDS**

Mujer de 68 años que presentaba un puente dental defectuoso en el maxilar izquierdo. El examen reveló una raíz del segundo premolar fracturada con una infección perirradicular crónica.

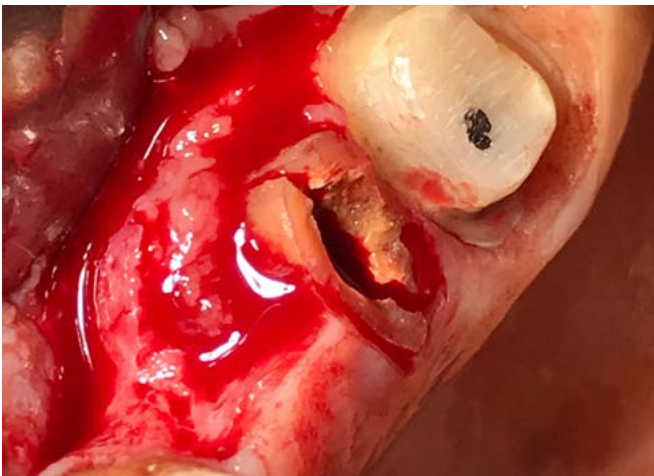
- La extracción y cistectomía revelaron comunicación sinusal. Se cerró la comunicación con cemento de injerto óseo Augma y se injertó la zona con sulfato cálcico bifásico / HA (apatita para unión Augma).
- Tras siete meses de recuperación (a causa de la cuarentena por COVID) se colocaron dos implantes Tuff de Noris Medical según un protocolo de perforación de osteodensificación.
- La agresiva rosca espiral del Tuff permitió una excelente estabilidad clínica. Los implantes se restauraron cuatro meses después de la colocación.



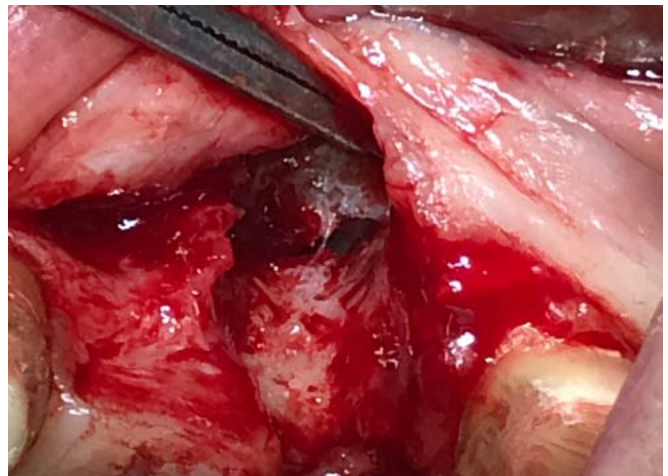
1. Pilar de puente distal defectuoso



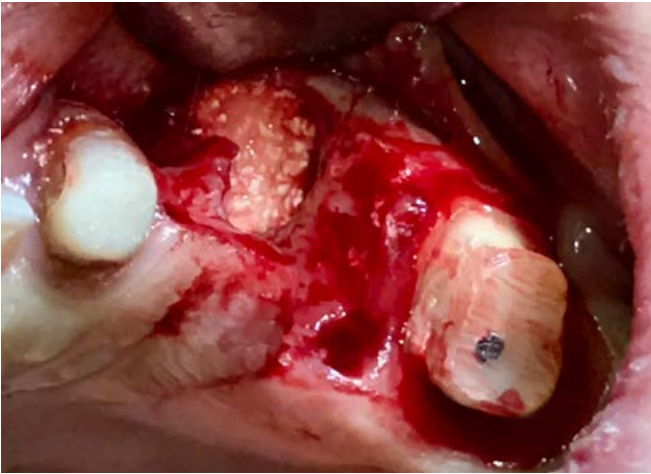
2. Radiografía de SX y GBR



3. Fractura e infección



4. Comunicación sinusal



5. Unión en 3D para el cierre de la comunicación sinusal



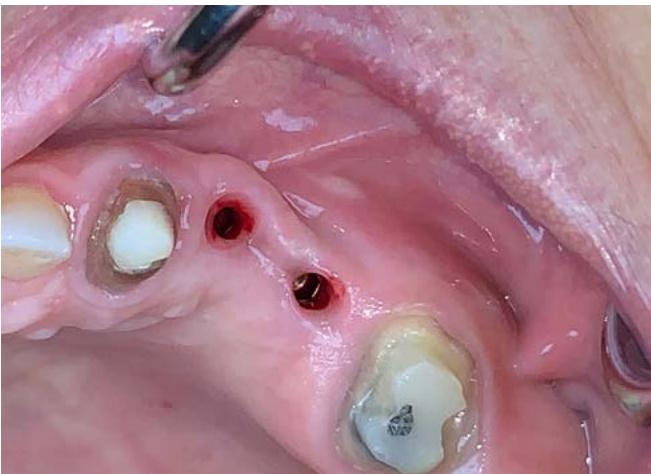
6. Capa final de apatita de la unión



7. Noris Tuff colocado tras la cicatrización de la cresta



8. Implantes TUFF de Noris Medical colocados en la cresta cicatrizada



9. Tras el descubrimiento ya está a punto para las impresiones



10. Verificación del ajuste del pilar



11. Pilares colocados en su lugar



12. Restauración en su lugar

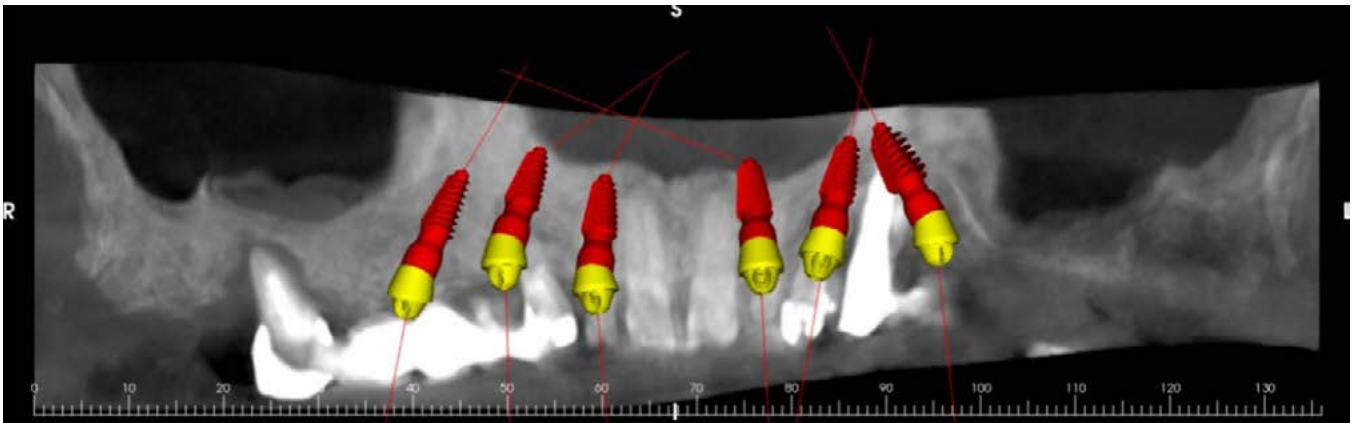
CASO CLÍNICO

Implantes corticales Noris para carga inmediata de arco completo

Cirugía a cargo del **Dr. Fabio M. Filannino**

El implante cortical Noris permite el anclaje bicortical, aumentando la estabilidad primaria que se requiere para la carga inmediata.

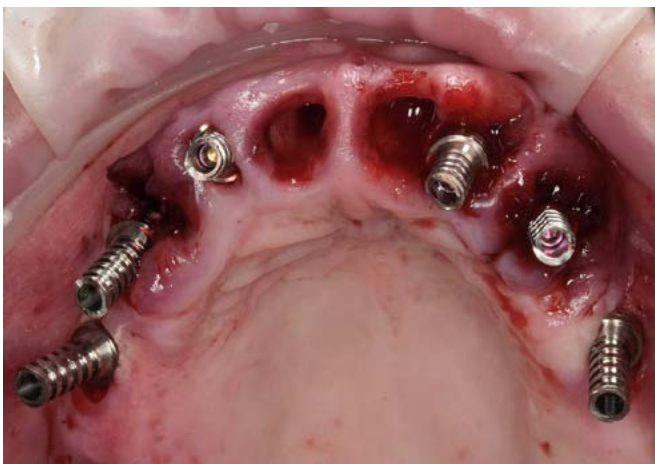
El Sistema Cortical de Noris puede utilizarse en las zonas de extracción. Está disponible en diferentes tamaños para adaptarse a cualquier punto de implante. Las roscas afiladas y profundas, ortogonales a la carga de oclusión, son la clave de la excelente estabilidad inicial.



La paciente que aquí se presenta es una señora que acudió para la rehabilitación del maxilar superior con una prótesis fija.

Del escáner CBCT se dedujo que solo se podían mantener 3 piezas dentales frontales, aunque con problemas periodontales, por lo que conjuntamente decidimos extraerlas en su totalidad y restaurar el maxilar como una arcada dental completa con 6 implantes mediante cirugía guiada y protocolo de carga inmediata.

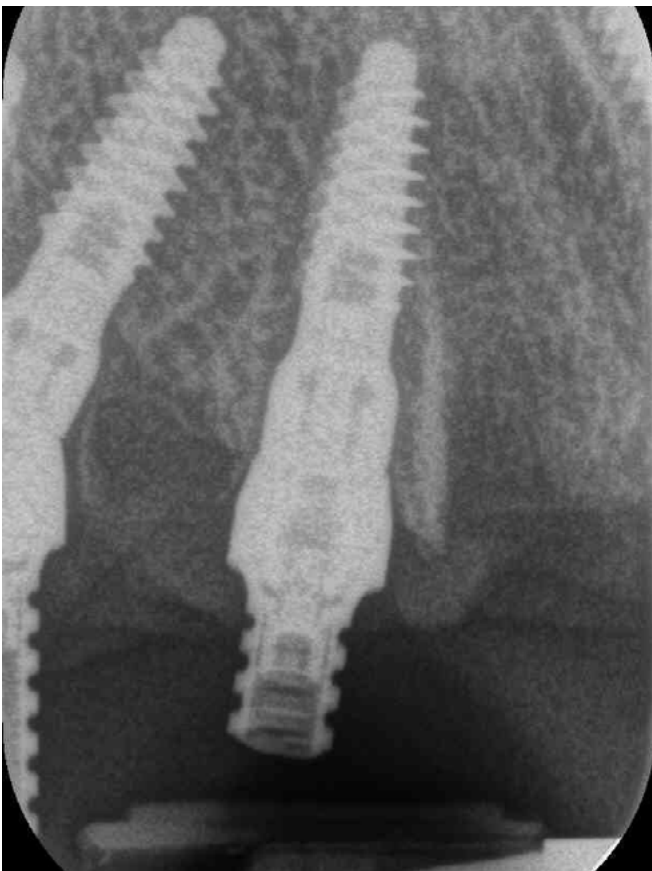
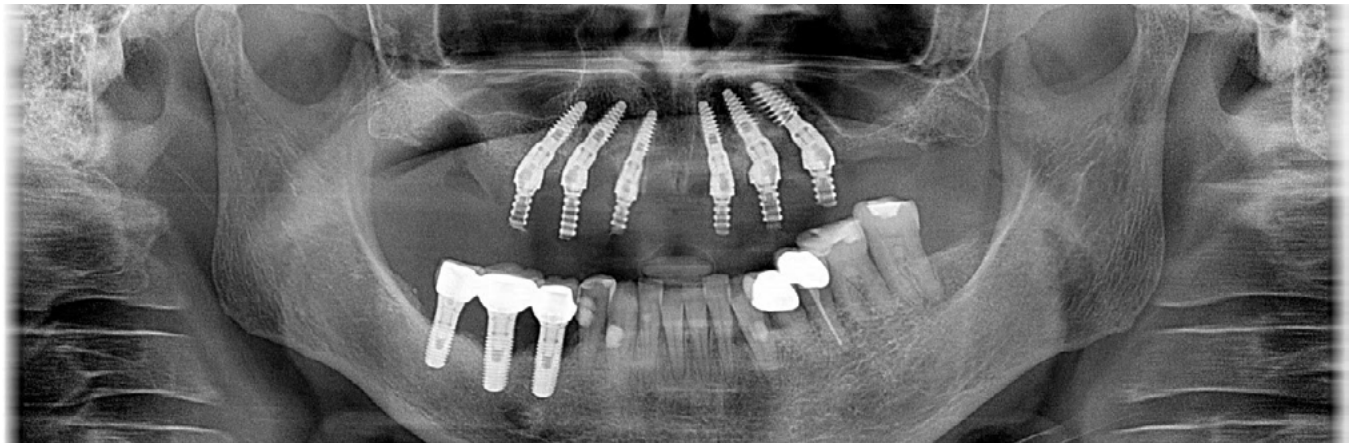
Se seleccionaron implantes corticales de Noris Medical para mejorar la estabilidad primaria. Una vez extraída la prótesis antigua, el segundo maxilar derecho y el primer premolar izquierdo salieron con ella.



Los implantes corticales se pueden colocar al nivel del hueso, del tejido o en posición mínimamente subcrestal; en este caso, optamos por insertarlos al nivel del hueso.

Tras la inserción del implante, mediante una manipulación bajo anestesia (MUA) de 30 ° y 17 ° corregimos la angulación según habíamos previsto anteriormente.

Después de fijar los cilindros provisionales con la prótesis de arcada completa, nuestro laboratorio dedicó un tiempo a ajustar la prótesis, que se le entregó a la paciente solo 6 horas después de la primera imagen intraoral obtenida al inicio de la cirugía.



El implante cortical nos proporciona

- Autorroscado
- Elevada estabilidad primaria
- Perforación mínima
- Carga inmediata – una excelente solución para la implantación en zonas de extracción

Te hacemos
Sonreir

