

POWERFULLY RESPONSIVE, MINIMALLY INVASIVE

Optimierung Ihres Workflows
durch Innovation

piezotome
cube



-350 BC

EXTRAKTIONSZANGE

Erste Nachweise für die ursprüngliche Methode zur Zahnextraktion mithilfe einer Zange gehen auf Texte von Aristoteles aus dem Jahr 350 v. Chr. zurück.

Schädigung
der Alveole

Risiko
einer Fraktur

Hoher
Kraftaufwand

Zugang zur
Zahnkrone
erforderlich

1875

ROTIERENDES INSTRUMENT

Unterstützend zur Anwendung mit einer Zange reduzieren zahnärztliche Handstücke die Belastung für die Hand und erleichtern zugleich den Zugang zum Zahn.

Schädigung
der Alveole

Lappenbildung
erforderlich

Postoperative
Komplikationen

Reduktion
des taktilen
Gefühls

2

019

ERSTMALS BIETET
DIE PIEZOCHIRURGIE
GENUG LEISTUNG FÜR EINE
SCHNELLE ZAHNEXTRAKTION!*

* Kou QiangYi Xue. Comparative study of complications among routine method, high speed turbine handpiece and piezosurgerydevice after extraction of impacted wisdom teeth. (Komparative Studie der Komplikationen nach Extraktion von impaktierten Weisheitszähnen mit dem Routine-Verfahren, einem Hochgeschwindigkeitsturbinen-Handstück und einem Piezochirurgie-Gerät.) *Shanghai Journal of Stomatology*. 2012 Apr;21(2):208-10.



ROTIERENDE INSTRUMENTE

KEIN



Unmittelbare Schädigung des Knochens

—

Lappenbildung erforderlich

—

Postoperative Schmerzen > 2 Tage⁽²⁾

—

Schädigung
des Weichgewebes⁽²⁾

—

Hoher Kraftaufwand⁽³⁾

—

Laut und mit einschüchternder
Wirkung auf Patienten

—

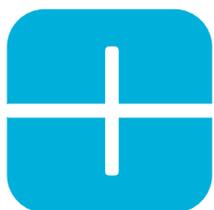


(1) Kou QiangYi Xue. Comparative study of complications among routine method, high speed turbine handpiece and piezosurgerydevice after extraction of impacted wisdom teeth. (Komparative Studie der Komplikationen nach Extraktion von impaktierten Weisheitszähnen mit dem Routine-Verfahren, einem Hochgeschwindigkeitsturbinen-Handstück und einem Piezochirurgie-Gerät.) *Shanghai Journal of Stomatology*. 2012 Apr;21(2):208-10.

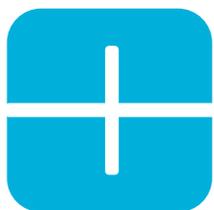
(2) Troedhan A, Kurrek A, Wainwright M. Ultrasonic Piezotome surgery: it is a benefit for our patients and does it extend surgery time? A retrospective comparative study on the removal of 100 impacted mandibular 3rd molars. (Chirurgie mit dem Ultraschall-Piezotom - Nützt sie den Patienten und verlängert sie die Dauer des Eingriffs? Eine retrospektive Vergleichsstudie zur Entfernung von 100 mandibulären Weisheitszähnen.) *Open Journal of Stomatology*. 2011;1:179-184

S CUBE-TECHNOLOGIE

ZEITVERLUST⁽¹⁾



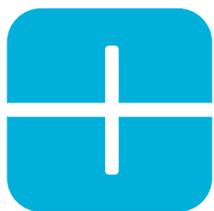
Erhaltung der bukkalen Knochenlamelle



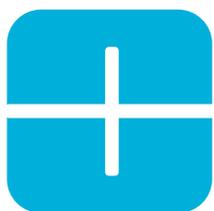
Schonend für Weichgewebe



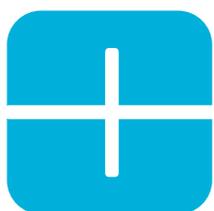
Perfekte Voraussetzung für Sofortimplantation



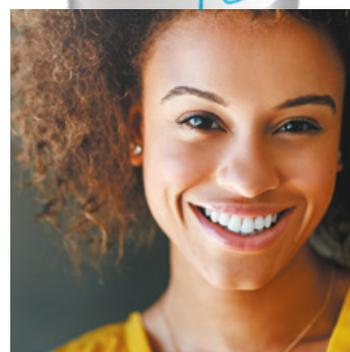
Verringerter Kraftaufwand



50 % weniger Schmerz und Schwellung⁽⁴⁾



98 % weniger Schmerzmittel notwendig⁽²⁾



(3) Goyal M, Marya K, Jhamb A, Chawla S, Sonoo PR, Singh V, Aggarwal A. Comparative evaluation of surgical outcome after removal of impacted mandibular third molars using a Piezotome® or a conventional handpiece: a prospective study. (Vergleichende Bewertung des Operationsergebnisses nach Entfernung der impaktierten Weisheitszähne im Unterkiefer mit einem Piezotome® oder einem herkömmlichen Handstück: eine prospektive Studie.) *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2012;50:556-561

(4) Ciccù M, Bramanti E, Signorino F, Ciccù A, Sortino F. Experimental study on strength evaluation applied for teeth extraction: An in vivo study. (Experimentelle Studie zum Kraftaufwand für die Zahnextraktion: eine In-Vivo-Studie.) *Open Dental J*. 2013;7:20-26. Online veröffentlicht am 8. März 2013

CUBE ÜBERZEUGT PATIENTEN UND



Aufrechterhaltung der Integrität der Extraktionsstelle und der vier umliegenden knöchernen Wände, gefolgt von einer sofortigen Implantation.
Dr. Jeffrey H. Brooks, D.M.D, USA



Es wurde kein chirurgischer Lappen angehoben, wobei das Periost in Übereinstimmung mit dem atraumatischen Extraktionsprotokoll intakt blieb.
Dr. Adam Kimowitz, DMD, USA

BIETEN SIE IHREN PATIENTEN



Initiale Syndesmotomie des impaktierten dritten Molaren.
Dr. Federico Berton, Italien



100% flapless extraction with Piezo

“ Die Erhaltung von Knochen und Weichgewebe ist der Hauptfaktor für die sofortige Implantatinsertion nach der Extraktion. Der Trend in der Implantologie geht heute dahin, die postoperativen Schmerzen zu reduzieren und die Qualität des Gewebes vor der Implantation zu verbessern - der Piezotome Cube hilft mir dabei. ”

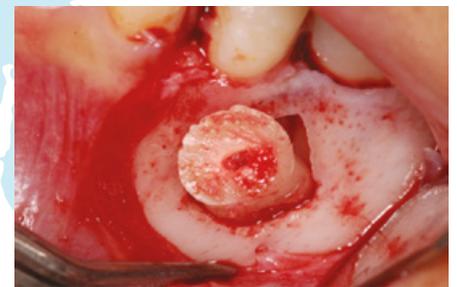
Prof. Dr. Marcel Wainwright, Schweiz

ZAHNÄRZTE WELTWEIT



Für mich als Kieferchirurgen war der Cube ein absoluter Wendepunkt. In einer Welt, in der Gimmicks und Versprechungen oft an erster Stelle stehen, ist dies eine Lösung, die über das hinausgeht, was ich mir vorstellen konnte. Cube findet nun in einer wachsenden Zahl von Fällen Anwendung, in denen er Zeit spart, die Erfahrung der Patienten verbessert und die Komplexität der Behandlungsmöglichkeiten, die wir anbieten können, erweitert.

Dr. Sami Stagnell, BDS MFDS(RCSEd) MSc MFGDP(UK) AKC MORalSurg(RCSEng|Ed) AFFMLM, England



Wurzelerhebung nach einer Wurzelsektion und Wurzelextraktion.

Pr. Francis Louise, Frankreich

EN DIE BESTE BEHANDLUNG!



Das erste Mal ist das beste Mal. Die atraumatische Extraktion gibt uns die Möglichkeit, den Alveolarknochen zu retten, um unser Implantat in die richtige 3D-Position zu bringen.



Die Stelle ist für Implantatsetzung bestens vorbereitet. Die bukkale Platte und das Weichgewebe werden geschont.

“ Saving bone and soft tissue is the main factors for immediate implant placement after extraction, the implantology trend these days is to reduce post-operative pain, and improve pre implant tissue quality, Piezotome Cube is helping me to achieve that. ”

Dr. Majed Abu Arqub Periodontist specialist, Jordanien

BEHANDLUNG MIT MITGEFÜHL

ENTSCHEIDEN SIE SICH FÜR DAS ORIGINAL.³

“ Der neue Goldstandard in der Zahnmedizin⁴ ”

v.Prof. Dr. Dr. A. Troedhan, Österreich

WERTEN SIE IHRE BEHANDLUNG AUF

“ Piezotome[®] hat meine Operationen vorhersehbarer, einfacher, schneller und wesentlich weniger traumatisch gemacht, was auch zu einer Vergrößerung meiner Patientenschaft geführt hat. Hier profitieren Chirurgen und Patienten gleichermaßen. ” Prof. Dr. Marcel Wainwright, Schweiz

“ Die Piezotome[®]-Chirurgie ist überlegen in Bezug auf Atraumatizität und Weichteilsicherheit (...) Mit der Piezotome[®]-Chirurgie wurden keine Läsionen des Nervus mandibulae entdeckt.¹ ”

BIETEN SIE IHREN PATIENTEN DAS BESTE

“ Bei 86 % der beobachteten Patienten zeigte sich keine postoperative Schwellung, und bei 87 % kam es zu keinen postoperativen Schmerzen.⁶ ”

“ Meine Patienten können am Tag nach der Operation wieder zur Arbeit! ”

Prof. Dr. Marcel Wainwright, Schweiz

KLINISCHE VORTEILE

INTRA-OPERATIVE



SICHERHEIT

- Selektives Schneiden: Das Weichgewebe bleibt erhalten (Nerven, Membranen und Arterien)
- Kontrollierte intraossale Temperatur



PRÄZISION

- Feiner und präziser Schnitt an allen Knochentypen
- Minimaler Knochenverlust und weniger invasives Verfahren



KOMFORT

- Neue automatische Leistungsregelung für ein gleichmäßiges und müheloses Schneiden
- Einfacher Zugang zum Knochen dank exklusivem Spitzendesign



SICHTBARKEIT

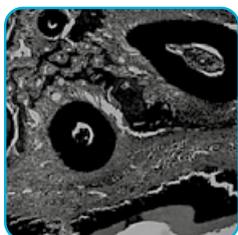
- Stabiler Irrigationsfluss
- Kavitationsspray: Mikrobblasen setzen Sauerstoff frei und dämpfen Blutungen ein (hämostatischer Effekt)

POST-OPERATIVE



BESSERE ERGEBNISSE

- Weniger Schmerzen
- Weniger Schmerzmittel
- Begrenzte Ödembildung



BESCHLEUNIGTE HEILUNG

- Vorhersehbar
- Schnelle Regeneration
- Knochenverdichtung

VERLEIHEN SIE IHREM KNOW-HOW

NEUTRON TECHNOLOGY

Die Piezotome®-Ultraschall-Leistungsgeneratoren von ACTEON® werden durch die patentierte **Newtron®-Technologie** angetrieben. Die fortschrittliche Elektronik, das Handstück und die Spitzen sind perfekt aufeinander abgestimmt und ermöglichen maximale Leistung und einzigartige klinische Vorteile. So verläuft jede Operation reibungslos.

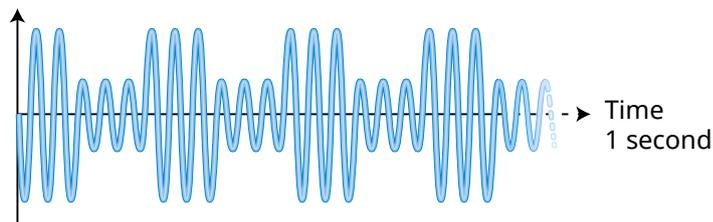
ERHALTUNG

MODULATION

Wechsel zwischen hoher und niedriger Frequenz

- ▶ Weichgewebe-Erhalt durch bessere Gewebeerholung und Zellregeneration

Amplitude Piezotome® modulation mode



EFFIZIENZ

FREQUENZEINSTELLUNG

Automatische Einstellung zwischen 28 und 36 kHz – je nach Form und Gewicht der Spitze

- ▶ Maximale Leistung bei jedem Verfahren

KOMFORT

LEISTUNG

Automatische Leistungsregelung je nach vorgefundenem Widerstand

- ▶ Kontinuierliche Vibration, selbst in dichtem Knochen



ZUSÄTZLICHE KRAFT

NATÜRLICH
INTUITIV



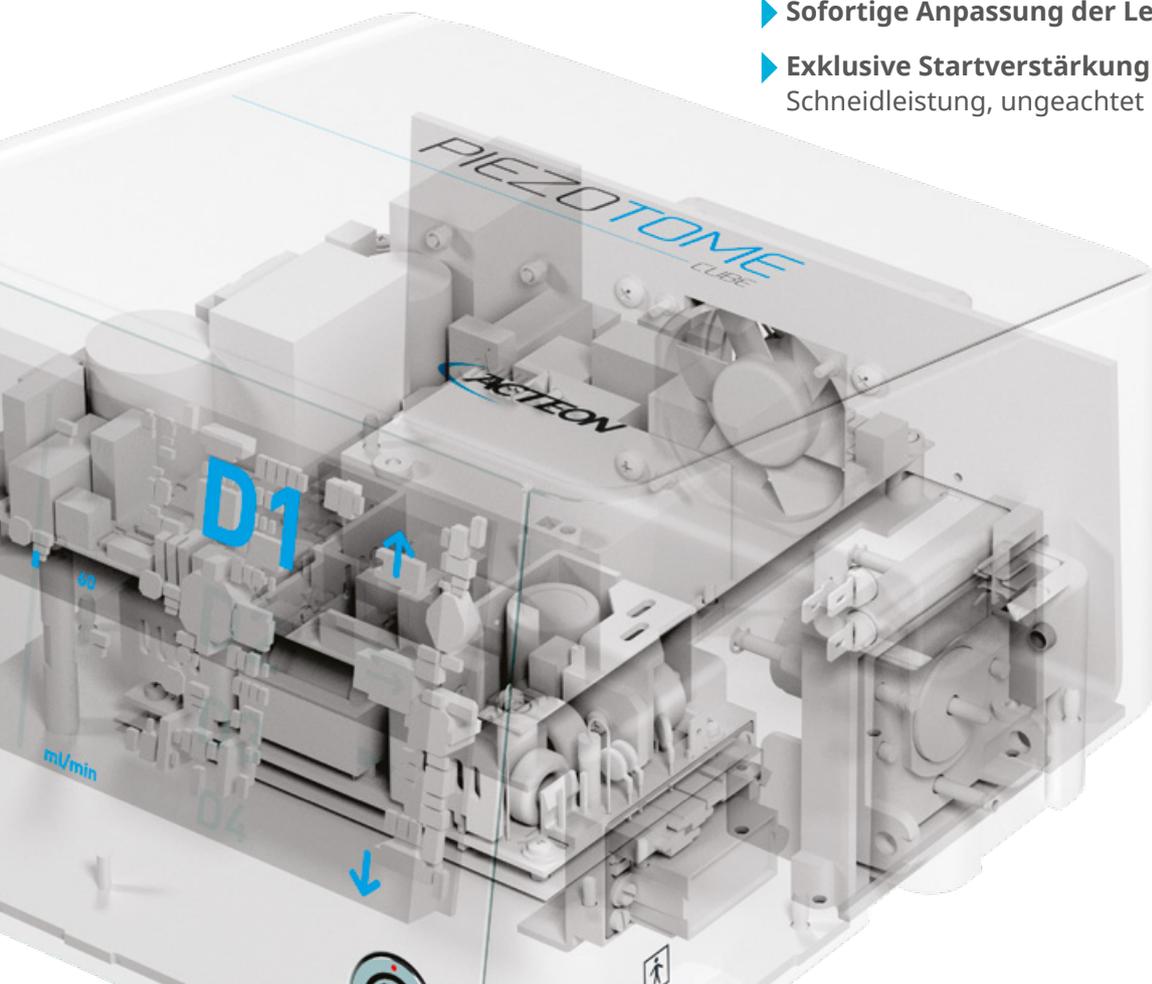
Dynamisches Power-System integriert
**INTUITIV ABGESTIMMTE LEISTUNG FÜR
MAXIMALE EFFIZIENZ UND SICHERHEIT**

Je nach angetroffenen Widerstand erfolgt durch den intelligenten D.P.S.I.-Assistenten:

- ▶ Eine Erhöhung der Leistung um **+30 %** für eine größere Schneidkraft
- ▶ Eine Senkung der Leistung um **-10 %** für eine noch größere Schonung des Weichgewebes

D.P.S.I. BIETET

- ▶ **Die fortschrittlichste Newtron®-Technologie** bei kontinuierlicher Kontrolle der wichtigsten Kriterien (ausgeübter Druck, Design der Spitzen und Knochendichte)
- ▶ **Sofortige Anpassung der Leistung**
- ▶ **Exklusive Startverstärkung** für eine mühelose Schneidleistung, ungeachtet der angewendeten Kraft



ACTEON® MACHT DEN UNTERSCHIED



CUBE LED HANDSTÜCK

Optimiertes Konzept basierend auf den sechs Keramikringen von ACTEON®

- ▶ Mehr Leistung als je zuvor

Weniger Gewicht und perfekt ausbalanciertes Design

- ▶ Leichte Bewegungen, vibrationsfrei für weniger Ermüdungserscheinungen der Hand

Weißer LED-Ringleuchte (100,000 Lux)

- ▶ Hervorragende Unterscheidung zwischen verschiedenen Geweben und gute Sichtbarkeit im posterioren Bereich



GRÖSSTE FLEXIBILITÄT

Autoklavierbare Handstückhalter mit zwei Positionen zum Schutz vor versehentlichem Herunterfallen:

- OP-Tisch-Halterung „Clip“
- OP-Tisch-Halterung „On“

SPITZEN

Diverse exklusive Designs

- ▶ Vielseitiger Einsatz

Verstärkung durch Oberflächenbehandlung

- ▶ Extrem widerstandsfähig



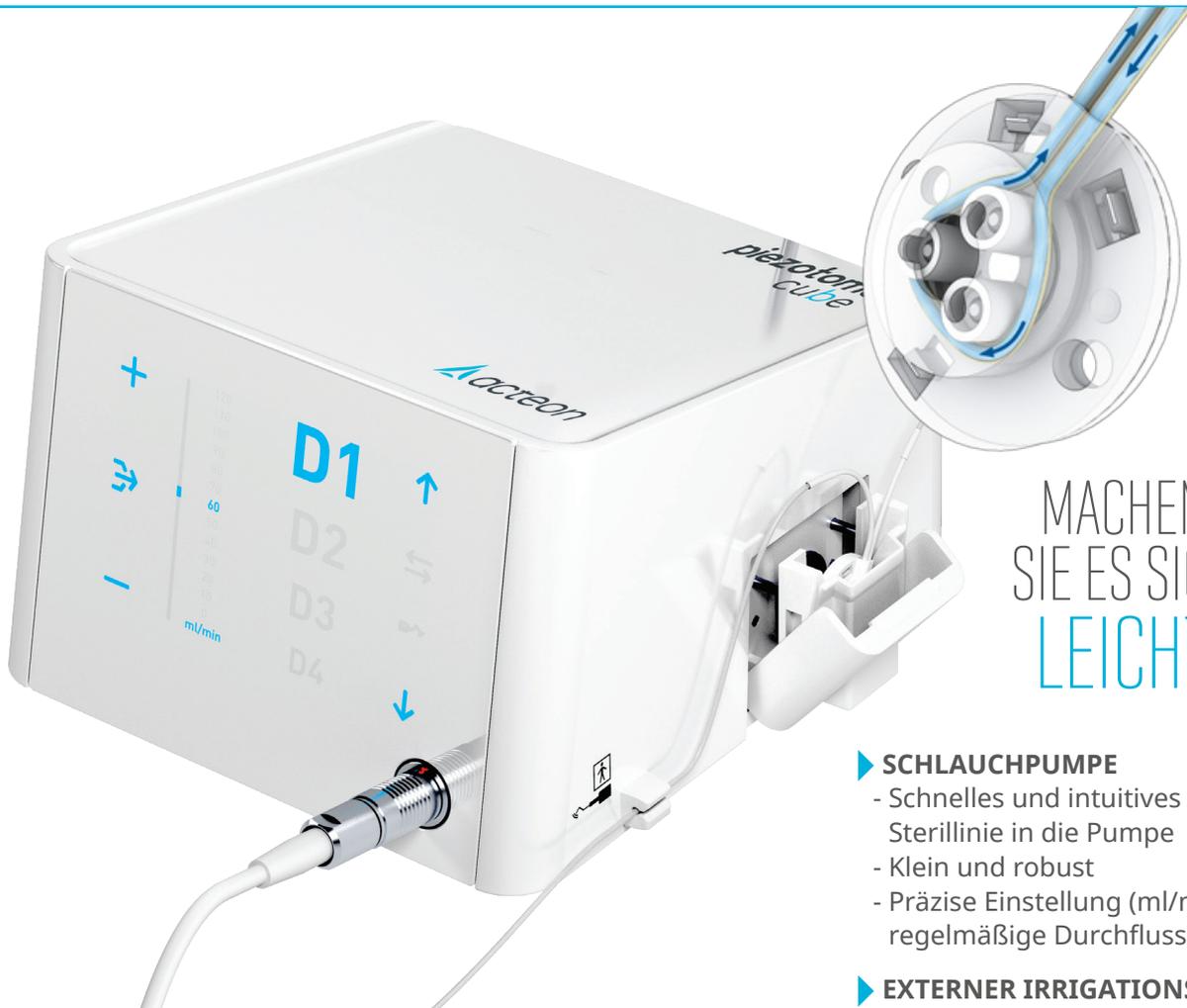
SCHNELLE MONTAGE

- Spart wertvolle Zeit
- Robuster dynamometrischer Schlüssel aus Edelstahl

ABSOLUTE KONTROLLE

Beschwerter, multifunktionaler Fußschalter





MACHEN
SIE ES SICH
LEICHT

ROBUST

Das Zubehör von Piezotome® Cube wurde mit robusten und langlebigen Materialien wie Edelstahl und möglichst wenig Kunststoff entwickelt. So kann Sie ACTEON® in der klinischen Praxis über viele Jahre hinweg begleiten.

▶ SCHLAUCHPUMPE

- Schnelles und intuitives Einführen der Sterillinie in die Pumpe
- Klein und robust
- Präzise Einstellung (ml/min) und regelmäßige Durchflusskontrolle zur Spitze

▶ EXTERNER IRRIGATIONSSCHLAUCH

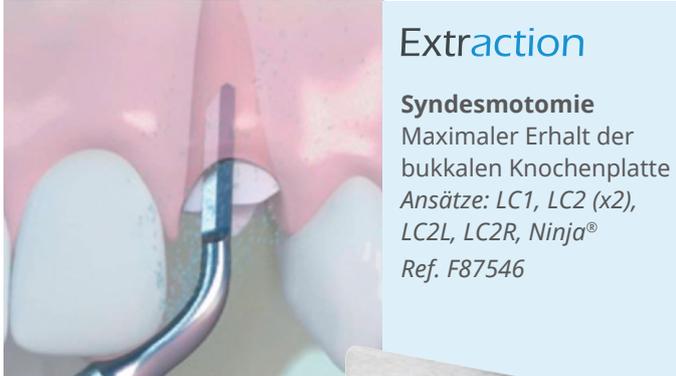
- Verlängerung der Lebensdauer des Handstücks
- Sofortige visuelle Kontrolle während des gesamten Verfahrens
- Steriles Arbeiten und einfache Wartung
- Autoklavierbare Sterillinien (Einwegschläuche auf Anfrage erhältlich)



100 % ASEPTISCH

- Unkomplizierte Instandhaltung
- Direkter Zugriff auf alle Einzelteile
- Einhaltung von Hygieneauflagen

BREITES ANWENDUNGSSPEKTRUM



Extraction

Syndesmotomie
Maximaler Erhalt der bukkalen Knochenplatte
Ansätze: LC1, LC2 (x2), LC2L, LC2R, Ninja®
Ref. F87546



Erweiterung des ligamentären Raums. Die LC-Ansätze trennen den Zahn von seiner Halterung und ermöglichen eine schnelle Extraktion ohne Verrenkung sowie einen intakten Rand des Alveolarknochens.



BoneSurgery

**Osteotomie/
Osteoplastik**
Sauberer, feiner und selektiver Schnitt für einen minimalen Knochenverlust
Ansätze: BS1S, BS2L, BS2R, BS4, BS5, BS6
Ref. F87509



Dank der maßgeschneiderten, filigranen Chirurgieansätze kann die Knochenstruktur zielsicher geschnitten, exzidiert und geformt werden, ohne das Weichgewebe zu verletzen.



IntraLift

Interner Sinuslift:
Hydrodynamisches Anheben der Sinusmembran – kein durchstoßen mittels Osteotom nötig. Ansätze: TKW1, TKW2, TKW3, TKW4, TKW5
Ref. F87536



Krestaler Sinuslift: Mit dem Intralift-Kit können minimal-invasive chirurgische Eingriffe absolut sicher durchgeführt werden.



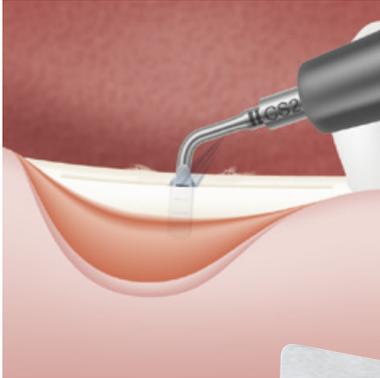
PiezoCision

Beschleunigte kieferorthopädische Behandlung
Minimale Inzisionen, wenig invasiv
Ansätze: PZ1, PZ2L, PZ2R, PZ3
Ref. F87576



Behandlung von Zahnfehlstellungen durch Ultraschall-Kortikotomien. Schnelle, minimal-invasive Chirurgie ohne Lappen und ohne Naht – für eine einfachere Genehmigung des Behandlungsplans. Der Knochenabbau durch mikrochirurgische Inzisionen beschleunigt die Zahnbewegung und ermöglicht dadurch eine drei bis vier Mal schnellere kieferorthopädische Behandlung*.

FÜR ERFOLGREICHE THERAPIEN



CrestSplitting

Kieferkammspaltung
Schnelle und minimal-invasive Technik für eine kontrollierbare Erweiterung
Ansätze: CS1, CS2, CS3, CS4, CS5, CS6
Ref. F87567



Schrittweise größer werdende Ansätze ermöglichen eine sanfte Kammerweiterung ohne Risiko einer Knochenverletzung.

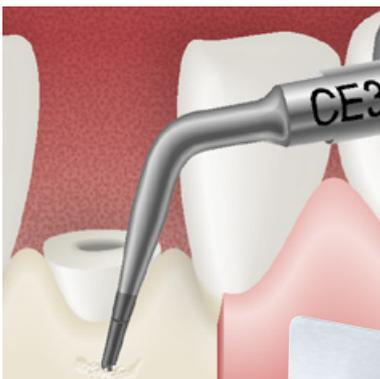


SinusLift

Lateraler Sinuslift
Sicheres Anheben der Sinusmembran
Ansätze: SL1, SL2, SL3, SL4, SL5 tips
Ref. F87519



Ein feiner, ohne Anstrengung gesetzter Schnitt – ohne Risiko, dass die Sinusmembran verletzt oder die antrale Arterie beschädigt werden.



CrownExtension

Kronenverlängerung
Unvergleichbare Präzision und atraumatischer Zugang
Ansätze: BS6, CE1, CE2, CE3
Ref. F87554



Die vier feinen Ansätze ermöglichen eine präzise Schnittführung bei der Ostektomie und Osteoplastik – bei größtmöglicher Schonung der angrenzenden Zähne.



Essential

Das Starter-Kit beinhaltet die sechs ACTEON®-Basisansätze:
BS1S, BS4, SL1, SL2, SL3, LC2
Ref. F87528



Für Osteotomie, Osteoplastik, Extraktion und lateraler Sinuslift.

ATRAUMATISCHE AVULSION DER ZAHNWURZEL

Extraction



SYNDESMOTOMIE: VORDERER BEREICH

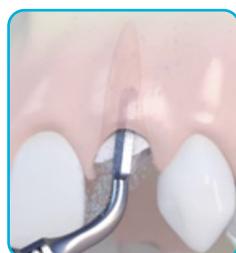
- ▶ **LC1**
Periotom für die Durchführung von periradikulären Syndesmotomien und Osteotomien
- ▶ **LC2**
Besonders feiner Ansatz für den Zugang zu verengten Räumen zwischen Wurzel und Alveolarknochen.

SYNDESMOTOMIE: HINTERER BEREICH

- ▶ **LC2L**
Um 45° nach links gebogener Ansatz für den vereinfachten Zugang zu den hinteren Bereichen
- ▶ **LC2R**
Um 45° nach rechts gebogener Ansatz für den vereinfachten Zugang zu den hinteren Bereichen

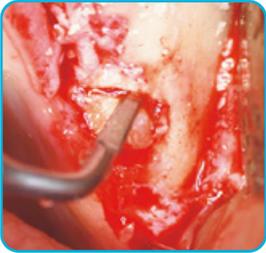
WURZELSPITZENRESEKTION

- ▶ **Ninja®**
Säge mit doppelter Schleifseite, besonders effizient bei Hemisektionen oder Wurzelamputationen



PROTOKOLL DER CHIRURGISCHEN EXTRAKTION

► 1. Wählen Sie die passende Spitze



LC1
Periotom für die Durchführung von periradikulären Syndesmotomien und Osteotomien. Länge des aktiven Teils: 9 mm.



LC2
Besonders feiner Ansatz für den Zugang zu verengten Räumen zwischen Wurzel und Alveolarknochen. Länge des aktiven Teils: 10 mm.



LC2L
Um 45° nach links gebogener Ansatz für den vereinfachten Zugang zu den hinteren Bereichen. Länge des aktiven Teils: 10 mm.



LC2R
Um 45° nach rechts gebogener Ansatz für den vereinfachten Zugang zu den hinteren Bereichen. Länge des aktiven Teils: 10 mm.



NINJA®
Säge mit doppelter Schleifseite, besonders effizient bei Hemisektionen oder Wurzelamputationen. Länge des aktiven Teils: 9 mm.

► 2. Aktivieren Sie die Spitze, dann führen Sie diese zwischen Wurzel und Periost ein. Bewegen Sie die Spitze stets parallel zur Zahnwurzel von oben nach unten und zurück, um Überhitzung der Spitze zu vermeiden.



► 3. Lösen Sie die Wurzel so aus ihrem Haltesystem und entfernen Sie den Zahn einfach und schnell, ohne mechanische Kraftanwendung.

SELEKTIV UND KNOCHENSCHONEND

BoneSurgery



KNOCHENENTNAHME

- ▶ **BS1S (Slim)**
9-mm-Säge für Tiefschnitte am sehr dichten Kortikalknochen.
- ▶ **BS2L**
Linksgerichtete Knochensäge für Schnitte am kortikalen Ramusknochen.
- ▶ **BS2R**
Rechts gerichtete Knochensäge für Schnitte am kortikalen Ramusknochen.
- ▶ **BS1RD** (nicht im Kit enthalten)
Abgerundete Säge mit großer Fläche (280°)
- ▶ **BS1L (Long)** (nicht im Kit enthalten)
15 mm lange Säge vereinfacht die Knochenentnahme am verzweigten Knochen



OSTEOTOMIE

- ▶ **BS5**
Flaches Skalpell für die Durchführung von feinen Osteotomien.

KNOCHENAUFBAU

- ▶ **BS4**
Rundskalpell für die Durchführung von Osteoplastiken sowie für die Entnahme von Knochenpartikeln oder -spänen
- ▶ **BS6**
Gebogenes Skalpell, besonders geeignet für Osteoplastiken.



STEUERBAR EINFACH

CrestSplitting

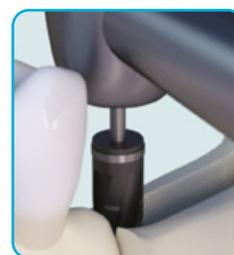


OSTEOTOMIE

- ▶ **CS1**
Feiner Ansatz für 8 mm tiefe Pilot-Osteotomien
- ▶ **CS2**
Ansatz für die Durchführung des erweiterten Schnitts in 8 mm Tiefe
- ▶ **CS3**
Klinge für die Entlastungsosteotomie in 8 mm Tiefe an den mesialen und distalen Extremitäten

ERWEITERUNG

- ▶ **CS4**
Konischer Erweiterungsansatz von 1,80 mm Dicke in 8 mm Tiefe
- ▶ **CS5**
Konischer Erweiterungsansatz von 2,75 mm Dicke in 8 mm Tiefe
- ▶ **CS6**
Konischer Erweiterungsansatz von 3,75 mm Dicke in 8 mm Tiefe



SCHNELL, SICHER UND MINIMAL-INVASIV

IntraLift



PILOTBOHRUNG

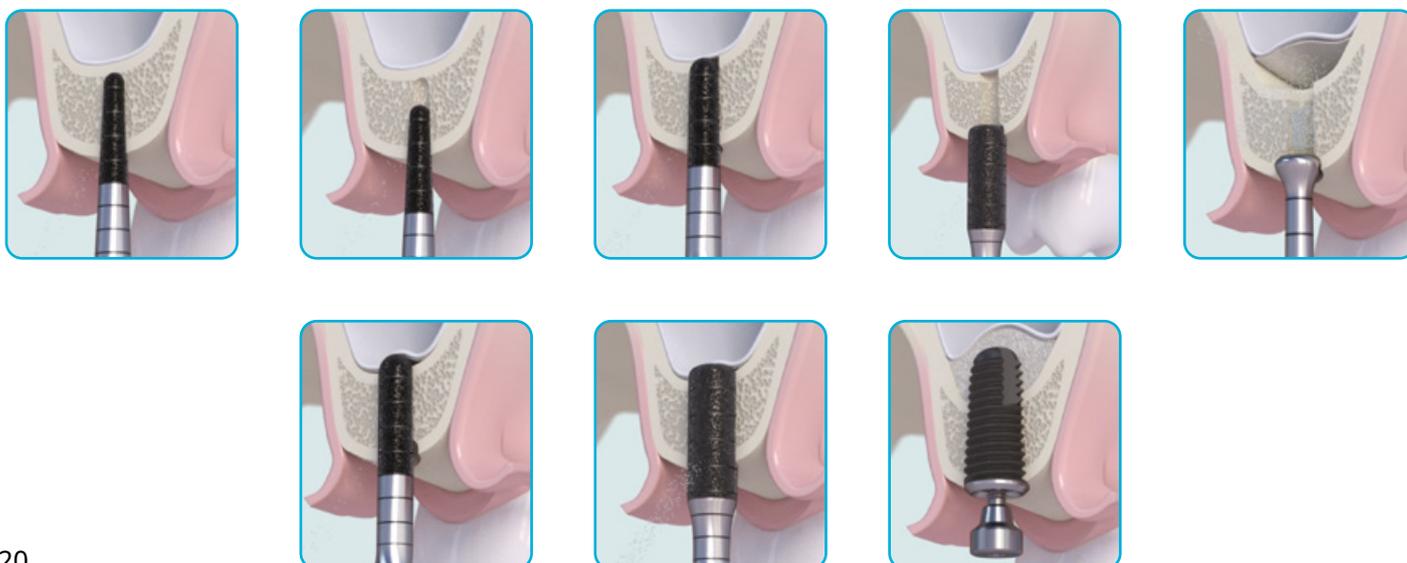
- ▶ **TKW1**
Konischer Ansatz für Pilotbohrungen am sehr dichten Kortikalknochen (Ø 1,35 mm)

SEKUNDÄRE ERWEITERUNG DER PILOTBOHRUNG

- ▶ **TKW2**
Diamantierter zylindrischer Ansatz für Bohrungen bis zum Überwinden der Sinusdecke (Ø 2,1 mm)
- ▶ **TKW3**
Zylindrischer Ansatz für die Erweiterung des Zugangskanals zur Sinusmembran (Ø 2,35 mm)
- ▶ **TKW4**
Diamantierter zylindrischer Ansatz für die Bohrung des Hohlraums für TKW5 sowie für die Erweiterung des Zugangskanals zur Sinusmembran (Ø 2,8 mm).

ABLÖSEN DER MEMBRAN

- ▶ **TKW5**
Ansatz, der innerhalb des zuvor für die Ablösung der Sinusmembran geschaffenen Hohlraums platziert wird



EINFACH SICHER

SinusLift



SL1
F87511



SL2
F87512



SL3
F87513



SL4
F87514



SL5
F87515

ZUSCHNEIDEN EINES KNOCHENFENSTERS

OSTEOTOMIE

▶ SL1

Diamantierter Ansatz für das Zuschneiden des Fensters im vestibulären Knochen sowie für das Abschleifen von Kanten

OSTEOPLASTIK

▶ SL2

Diamantierter Kugelansatz zum Glätten der Fensterränder im vestibulären Knochen sowie für äußerst präzise Osteoplastiken

ABLÖSEN DER MEMBRAN

▶ SL3

Plateau-Ansatz für das Ablösen der Schneiderschen Membran an den Knochenfensterrändern

▶ SL4

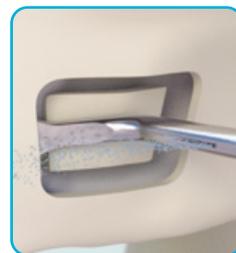
Spatel für das Ablösen der Schneiderschen Membran in der Kieferhöhle

▶ SL5

Spatel für das Ablösen der Schneiderschen Membran in der Kieferhöhle sowie für das Freilegen von anatomischen Strukturen



oder



SCHONENDE PRÄZISION

CrownExtension



OSTEOPLASTIK

- ▶ **BS6**
Gekrümmtes Skalpell, besonders geeignet für große Eingriffe zum Knochenaufbau
- ▶ **CE1**
Diamantierter Kugelansatz (Ø 1,75 mm), besonders geeignet für Osteoplastiken im vestibulären und palatinalen Bereich
- ▶ **CE2**
Diamantierter Kugelansatz (Ø 1,20 mm), geeignet für Osteoplastiken im interproximalen Bereich

OSTEKTOMIE

- ▶ **CE3**
Zur schnellen Wiederherstellung der erforderlichen biologischen Breite (Lasermarkierung bei 3 mm)

Dieser Ansatz wird senkrecht oder parallel zum Knochen verwendet und eignet sich für Ostektomien am stützenden Knochen im vestibulären und palatinalen interproximalen und periradikulären Bereich



MINIMALE INZISIONEN

PiezoCision



OSTEOTOMIE

PZ1

- ▶ Anteriore Kortikotomien

PZ2L

- ▶ Laterale Kortikotomien im rechten Vestibularbogen (vom Patienten aus gesehen). Verwendung mit pendelnder Bewegung

PZ2R

- ▶ Laterale Kortikotomien im linken Vestibularbogen (vom Patienten aus gesehen). Verwendung mit pendelnder Bewegung

PZ3

- ▶ Anteriore Kortikotomien in Nervnähe

Die empfohlene Dekortationstiefe von 3 mm ist auf jeder Spitze durch eine Lasermarkierung sichtbar.

Piezocision™ Technik ist eine Kombination aus:

- mit Piezotome®-Ultraschallgeneratoren von ACTEON® Equipment durchgeführten mikrochirurgischen Inzisionen,
- Knochenverdichtungen,
- kieferorthopädischen Zahnbewegungen.

INDIKATIONEN

- Klasse-I-Malokklusionen mit mäßigem bis starkem Engstand (ohne Extraktion)
- Korrektur von Tiefbiss
- Bestimmte Klasse-II-Malokklusionen
- Schnelle kieferorthopädische Behandlung Erwachsener
- Schnelle Intrusion und Extrusion von Zähnen





Watch our Youtube channel:
ACTEON®



www.acteongroup.com

LIEFERUMFANG DES GERÄTS

- 1 CUBE LED-Handstück
- 1 Essential-Kit (BS1S, BS4, SL1, SL2, SL3, LC2)
- 1 Drehmomentschlüssel
- 1 Multifunktionsfußschalter
- 1 Flaschenhalter
- 1 Handstückablage
- 2 autoklavierbare Sterillinien
- 5 autoklavierbare Schlauch-Clips
- 15 sterile Infusionslanzetten

MAßANGABEN DES GERÄTS

- Abmessung: 251 x 160 x 271 mm (L x H x T)
- Gewicht: 3,5 kg

MAßANGABEN DES FUßSCHALTERS

- Abmessung: 173 x 140 x 176 mm (L x H x T)
- Gewicht: 1 kg

1. Troedhan A, Kurrek A, Wainwright M. Ultrasonic Piezotome surgery: it is a benefit for our patients and does it extend surgery time? A retrospective comparative study on the removal of 100 impacted mandibular 3rd molars. *Open Journal of Stomatology*. 2011;1:179-184
2. Shanghai Kou Qiang Yi Xue. Comparative study of complications among routine method, high speed turbine handpiece and piezosurgery device after extraction of impacted wisdom teeth. *Shanghai Journal of Stomatology*. 2012 Apr;21(2):208-10.
3. The most sold device according to «Global and Chinese Dental Surgical Ultrasonic Generator Industry», 2010-2020 Market Research Report" published by Prof Research, 2015
4. Troedhan A, Tarek Mahmoud Z. Is piezoelectric surgery the new gold-standard in oral surgery and implantology. *Smile Dental Journal*. 2016;11(4)
5. Troedhan A, Kurrek A, Wainwright M, ISchlichting I, Fischak-Treitl B, Ladentrog M. The transcresal hydrodynamic ultrasonic cavitation sinuslift: results of a 2-year prospective multicentre study on 404 patients, 446 sinuslift sites and 637 inserted implants. *Open Journal of Stomatology*. 2013;3
6. v. Prof. Dr. Dr. Troedhan. EAO congress, ACTEON® Symposium. The Piezotome enabled flapless vertical alveolar crest-split and horizontal distraction. 2016
7. Reside J, Everett E, Padilla R, Arce R, Miguez P, Brodala N, De Kok I, Nares S. In vivo assessment of bone healing following Piezotome ultrasonic instrumentation. *Clinical Implant Dentistry and Related Research*. 2013 June
8. Cicciù M, Bramanti E, Signorino F, Cicciù A, Sortino F. Experimental study on strength evaluation applied for teeth extraction: An in vivo study. *Open Dental J*. 2013;7:20-26. Published online 2013 Mar 8
9. Kleiber J. Immediate extraction placement and loading in the aesthetic zone. *Implant Dentistry Today*. 2013 Jan;7-13

Piezotome®, Medizingerät der Klasse IIa (LNE GMED CE 0459). Hersteller: SATELEC® (Frankreich). Nur zur professionellen Verwendung in zahnmedizinischen Praxen.

Bitte vor der Inbetriebnahme diese Gebrauchsanweisung aufmerksam durchlesen:
www.acteongroup.com/de-de/meine-dokumentation