

NEU

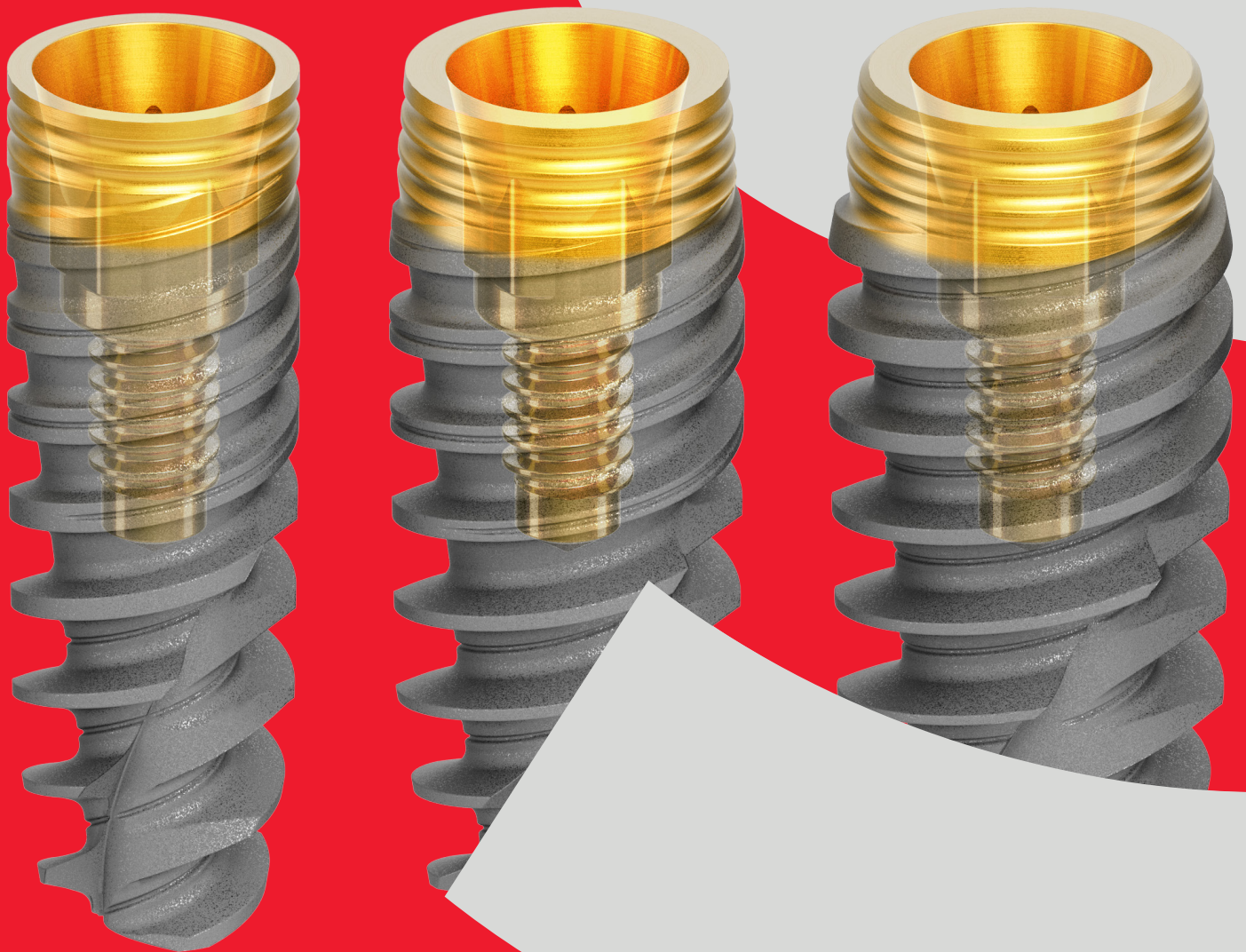
Nobel Biocare Implantatportfolio der S-Serie



**Bewährte Implantatdesigns,
vereint in einer Verbindung.**

Implantate der S-Serie

Die Macht der 4S



Smart

Konzipiert für eine einheitliche
prothetische Verbindung.

Science

Es hat sich gezeigt, dass der
Erhalt der biologischen Breite
die langfristige Stabilität und
die ästhetischen Ergebnisse
unterstützt, wobei das
verbesserte Platform Switching
ein wesentlicher Faktor ist.

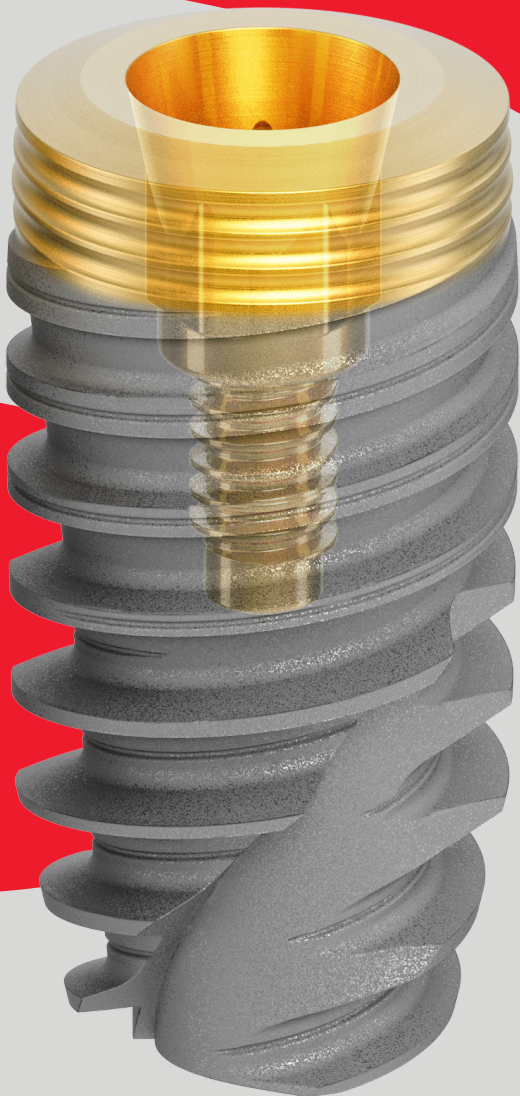
Stark

Eine leistungsstarke Verbindung,
die auf Stabilität ausgelegt ist.

Simpel

Mit weniger prothetischen
Komponenten werden Lagerhaltung,
Planung und Schulung vereinfacht,
während der klinische Workflow
spürbar effizienter wird.*

* Im Vergleich zu Nobel Biocare
Multiplattform-Implantatsystemen

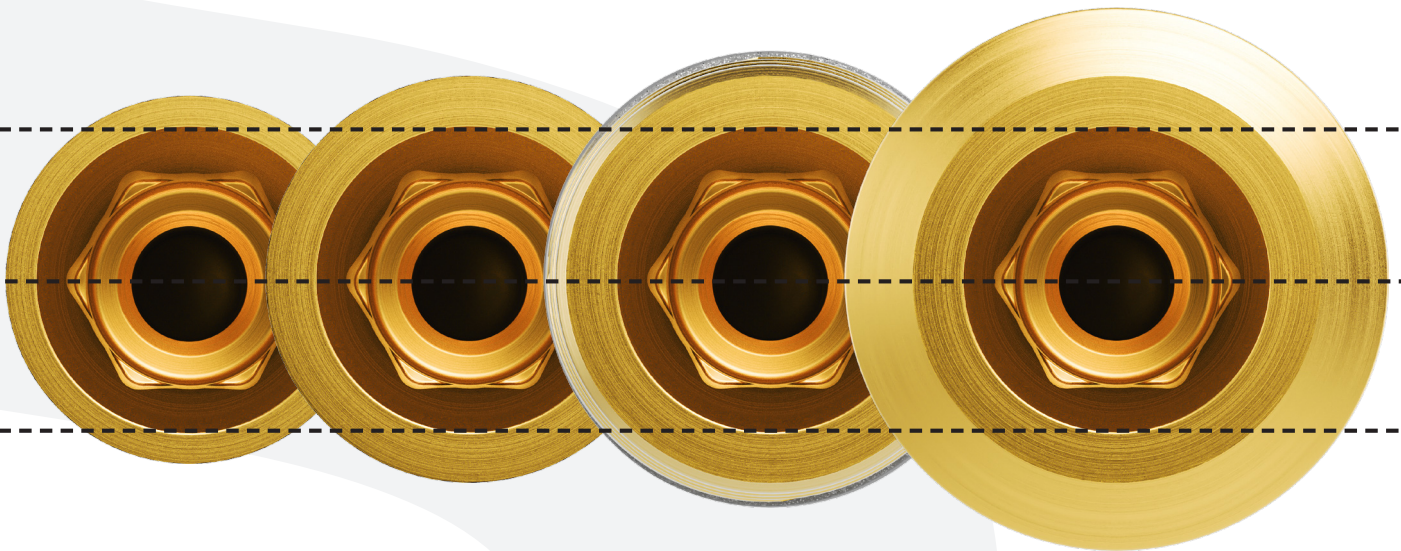


Smart

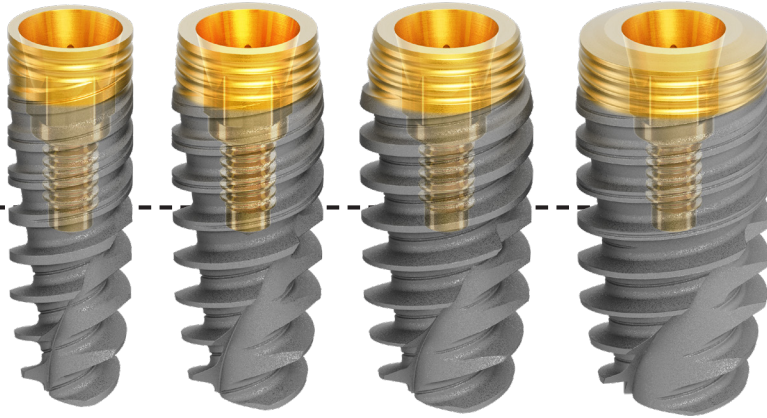
| Eine bewährte Verbindung

NP Conical Connection

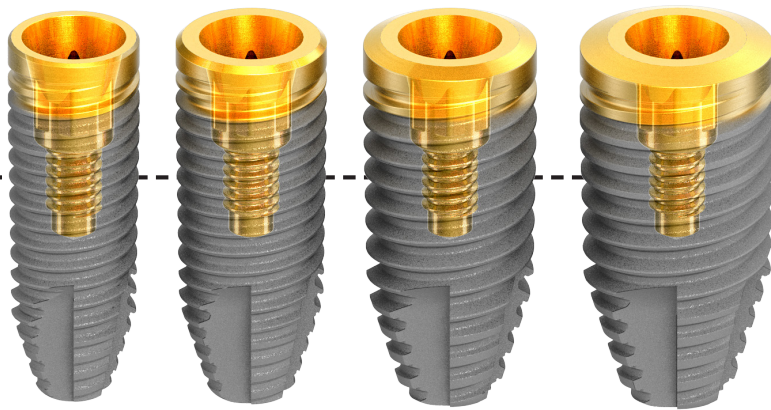
Über alle Implantatgrößen hinweg optimiert –
für alle Indikationen.



NobelActive® S



NobelParallel™ S



NobelReplace® S



Science

Für die Biologie entwickelt – zum Erhalt von Knochen und Weichgewebe

✓ Im Einklang mit der Biologie

Entwickelt, um die biologische Breite zu respektieren und zu erhalten, um vorhersagbare Ergebnisse zu erzielen.

✓ Platform Switching

Schafft ausreichend Platz für Weich- und Hartgewebe, um die langfristige Stabilität zu unterstützen.*

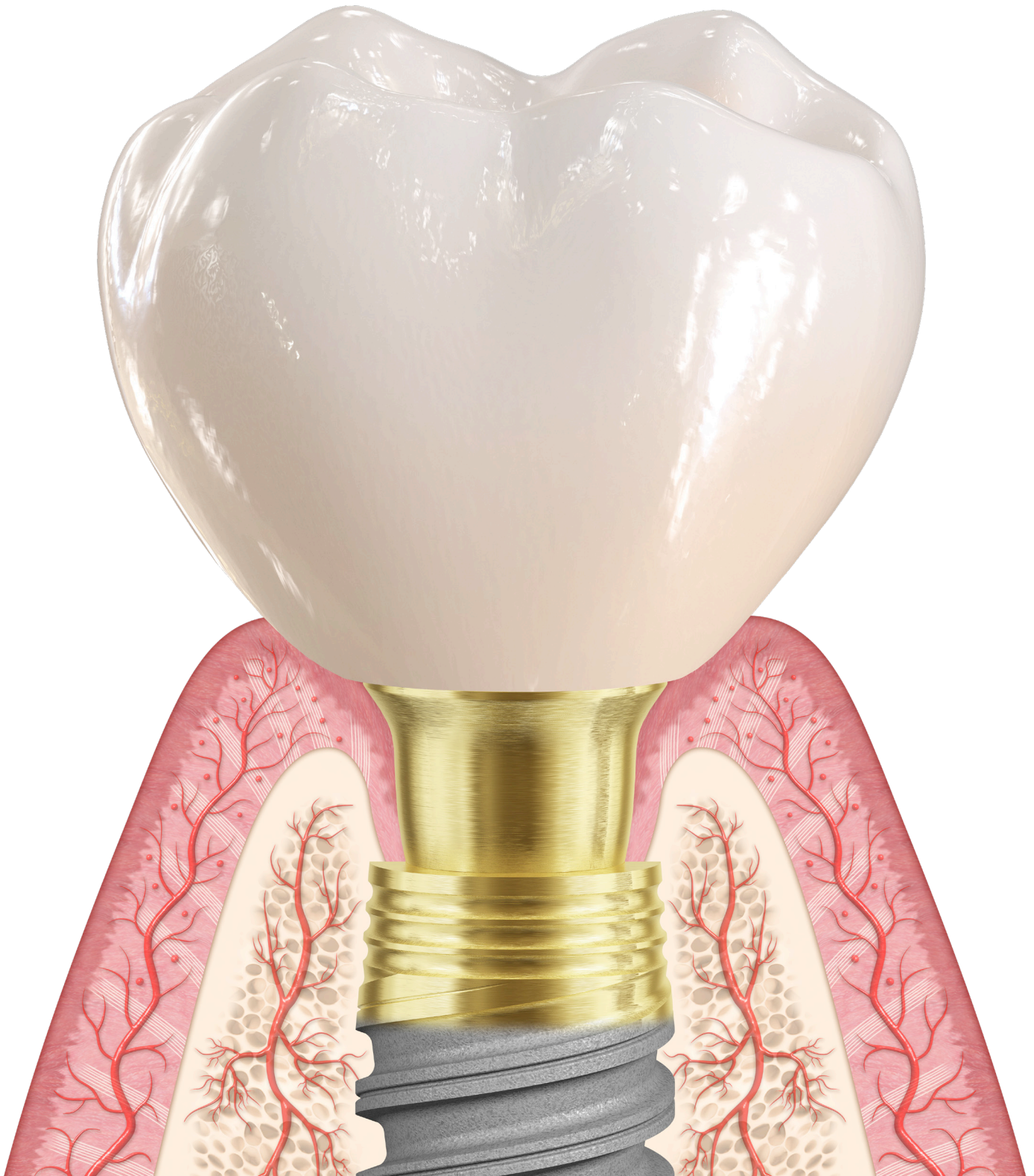
✓ Knochen schützen

Das Platform Switching trägt dazu bei, das marginale Knochenniveau zu erhalten und ein langfristiges ästhetisches Ergebnis zu erzielen.*

* Im Vergleich zu Platform Matching

Mit der S-Serie: Größeres Platform Switching, bessere Ergebnisse.

Ein größerer Platform Switching zwischen Implantat und Abutment geht mit einem günstigeren marginalen Knochniveau einher.^{1,2,3}



Stark

Eine leistungsstarke Verbindung – für mehr als nur Einfachheit

✓ Für hohe Belastbarkeit ausgelegt

Eine größere Implantatgröße bedeutet eine größere Wandstärke der Schulter.

✓ Dichte Verbindung

Minimiert das Risiko einer bakteriellen Leckage und unterstützt die Erhaltung des marginalen Knochens.^{16,17,22}

✓ Passgenau

Originale prothetische Komponenten minimieren das Risiko einer ungenauen Passform und einer Leckage.

Zugfestigkeit von Titan

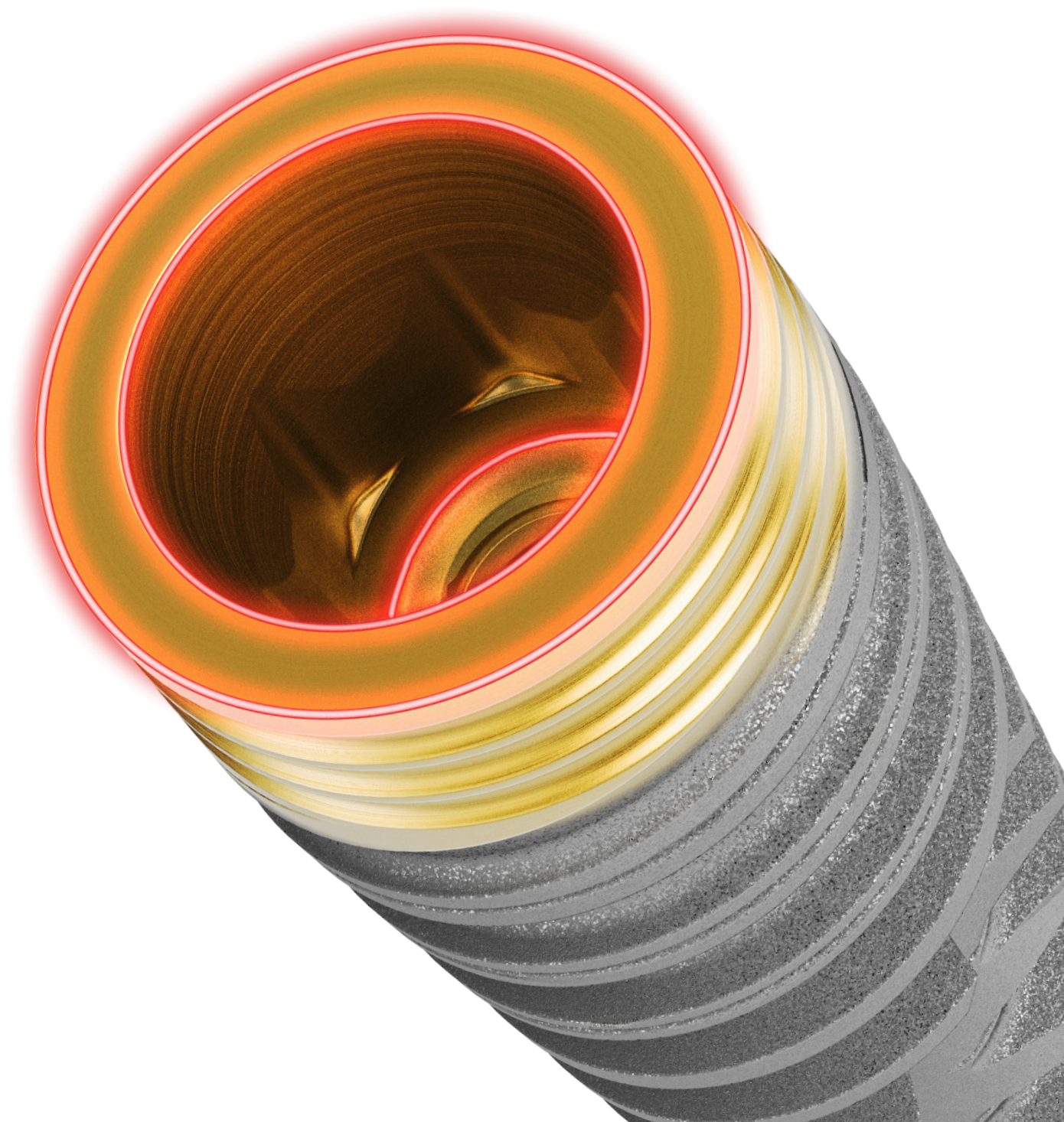
983 MPa

Nobel Biocare kalt bearbeitetes Reintitan Grad 4 Zugfestigkeit*



Original-Komponenten für exakten Sitz: Sehen Sie die Leckage-Prüfung in Aktion

* Das speziell verarbeitete, kalt bearbeitete Reintitan Grad 4 von Nobel Biocare erreicht nach aktuellen Daten eine durchschnittliche Zugfestigkeit von etwa 983 MPa.⁴



Simpel

Hohe Stückzahlen, geringe Komplexität –
Standardisierte Exzellenz mit der S-Serie

✓ Einfache Schulung

Weniger Komponenten,
schnellere Einführung.*

✓ Workflow leicht gemacht

Weniger Variablen, reibungslosere
Workflows.*

✓ Intraoperative Flexibilität

Nahtloser intraoperativer Wechsel
zu einer anderen Implantatgröße.

S-Serie:

65 %

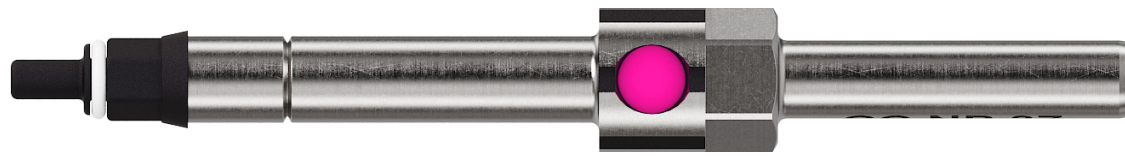
Weniger Multi-unit
Abumentgrößen*



* Im Vergleich zu Nobel Biocare Multiplattform-Implantatsystemen



Mehr Effizienz, weniger Lagerhaltung



Eine Verbindung

Ein Implantateindreher für alle Implantatgrößen.

NEU

LiteSet™ Tray**

Intuitives, auf den chirurgischen Workflow abgestimmtes Ordnungssystem zur einfachen Erkennung der Komponenten.



** Verfügbar für NobelActive® S/
NobelParallel™ S und für NobelReplace™ S.

NobelActive® S Implantate

Ein Implantat wie kein anderes

Was Sie über NobelActive® S Implantate wissen sollten:

- ✓ Konzipiert für hohe Primärstabilität, sogar in weichem Knochen und in Extraktionsalveolen.
- ✓ Ermöglicht Sofortbelastungsprotokolle von Einzelzahnversorgungen bis zu Versorgungen des gesamten Zahnbogens.
- ✓ Anpassbare Implantatausrichtung während der Insertion. Ideal für erfahrene Behandler, die eine optimale Kontrolle anstreben.

NobelActive®-Implantate
sind wissenschaftlich
fundiert*:



Über 15

Jahre klinische Erfahrung



Über 22.500

eingesetzte Implantate



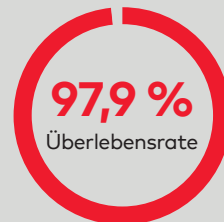
Über 6.300

behandelte Patienten



107

klinische Studien



* Bis zu 12 Jahre mittlere Nachbeobachtungszeit auf der Grundlage der Marktfreigabe im Jahr 2008. Alle Studien mit NobelActive® Implantatkörper, ausgenommen NobelActive® S Implantate.

TiUltra™ Oberfläche

Ultrahydrophile
Mehrzonen-
Implantatoberfläche,
die auf umfangreichem
Know-how in der
Anodisierungstechnologie
basiert.

Schmal zulaufendes Design

Dient zur Reduzierung des
Drucks auf den kortikalen
Knochen.

TiUnite® Oberfläche

Die originale anodisierte
Oberfläche.

Doppelgewinde

Schnelles Vordringen bei der
Osteotomie.*

Sich erweiternder wurzelförmiger Körper

Verdichtet bei der Insertion
allmählich den Knochen
und ermöglicht so eine
hohe Primärstabilität und
Sofortbelastung.

Gegenläufige Schneidklingen

Ermöglichen erfahrenen
Behandlern die Anpassung der
Implantatposition während
des Einsetzens für eine
optimierte Ausrichtung der
prothetischen Versorgung.

Scharfe Schneidklingen

Erlauben Unterpräparation
des Implantationsorts
zum Erreichen einer
hohen Primärstabilität in
anspruchsvollen Situationen
wie bei weichem Knochen oder
Extraktionsalveolen.

* Im Vergleich zum einfachen Gewinde.

NobelParallel™ S Implantate

I Klar. Effizient. Bewährt.

Was Sie über NobelParallel™ S Implantate wissen sollten:

- ✓ **Klinisch bewährt**
Design basiert auf jahrzehntelanger Erfahrung mit parallelwandigen Implantaten.
- ✓ **Universelles Implantat** für viele Indikationen zur Erzielung einer optimalen Primärstabilität in allen Situationen.
- ✓ **Für Sofortbelastung entwickelt**
Das Implantatdesign und das chirurgische Protokoll sind darauf ausgelegt, eine hohe Primärstabilität zu erreichen.

NobelParallel™ Implantate sind wissenschaftlich fundiert*:



Über 10

Jahre klinische Erfahrung



Über 2.800

ingesetzte Implantate



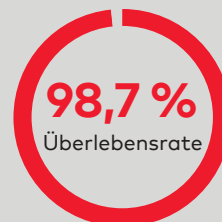
Über 1.400

behandelte Patienten



29

klinische Studien



* Bis zu 3,8 Jahre durchschnittliche Nachbeobachtungszeit auf der Grundlage der Marktfreigabe im Jahr 2014. Alle Studien mit NobelParallel™ Implantatkörper, ausgenommen NobelParallel™ S Implantate.

TiUltra™ Oberfläche

Ultrahydrophile
Mehrzonen-
Implantatoberfläche,
die auf umfangreichem
Know-how in der
Anodisierungstechnologie
basiert.

Gewinde bis ganz oben

Ermöglicht ein Eindringen in
kortikalen Knochen.
Flaches Gewinde für
mechanische Festigkeit.

Doppelgewinde

Schnelles Vordringen bei der
Osteotomie.*

TiUnite® Oberfläche

Die originale anodisierte
Oberfläche.

Paralleler Körper im koronalen Drittel

In Kombination mit einer
hohen Gewindedichte wird
die Oberfläche maximiert,
was das Potenzial zur
Osseointegration* erhöht.

* im Vergleich zu kegelförmigen
Implantaten

Konische, selbstschnei- dende Spitze

Ermöglicht Unterpräparation
des Implantationsorts
zur Verbesserung der
Primärstabilität in weichem
Knochen.

* Im Vergleich zum einfachen Gewinde.

NobelReplace® S Implantate

I Einfachheit und Stabilität

Was Sie über NobelReplace® S Implantate wissen sollten:

✓ **Unkompliziertes chirurgisches
Protokoll**
Das Schritt-für-Schritt-
Bohrprotokoll mit farbkodierten
Komponenten vereinfacht die
Präparation des Implantatbetts.

✓ **Vielseitigkeit**
Der wurzelförmige
Implantatkörper bietet eine
zuverlässige Lösung für eine
Vielzahl von Indikationen. Dank
seiner Flexibilität sind Sie jeder
Situation gewachsen, wenn
kritische anatomische Strukturen
den Platz einschränken.

✓ **Bewährte Stabilität, hohe Ästhetik**
Das originale wurzelförmige
Implantat mit einer konischen
Verbindung.

Die NobelReplace®
Implantatfamilie ist
wissenschaftlich fundiert*:



Über 24

Jahre klinische Erfahrung



Über 11.900

eingesetzte Implantate



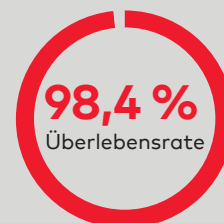
Über 4.100

behandelte Patienten



130

klinische Studien



* Bis zu 14,7 Jahre Nachbeobachtungszeit auf der Grundlage der ersten Markteinführung von ReplaceSelect™ Tapered im Jahr 2001, andere Implantatlinien wurden später eingeführt. Alle Studien mit NobelReplace® Implantatkörper, ausgenommen NobelReplace® S Implantate.

TiUltra™ Oberfläche

Ultrahydrophile
Mehrzonen-
Implantatoberfläche,
die auf umfangreichem
Know-how in der
Anodisierungstechnologie
basiert.

TiUnite® Oberfläche

Die originale anodisierte
Oberfläche.

Wurzelförmiger Körper

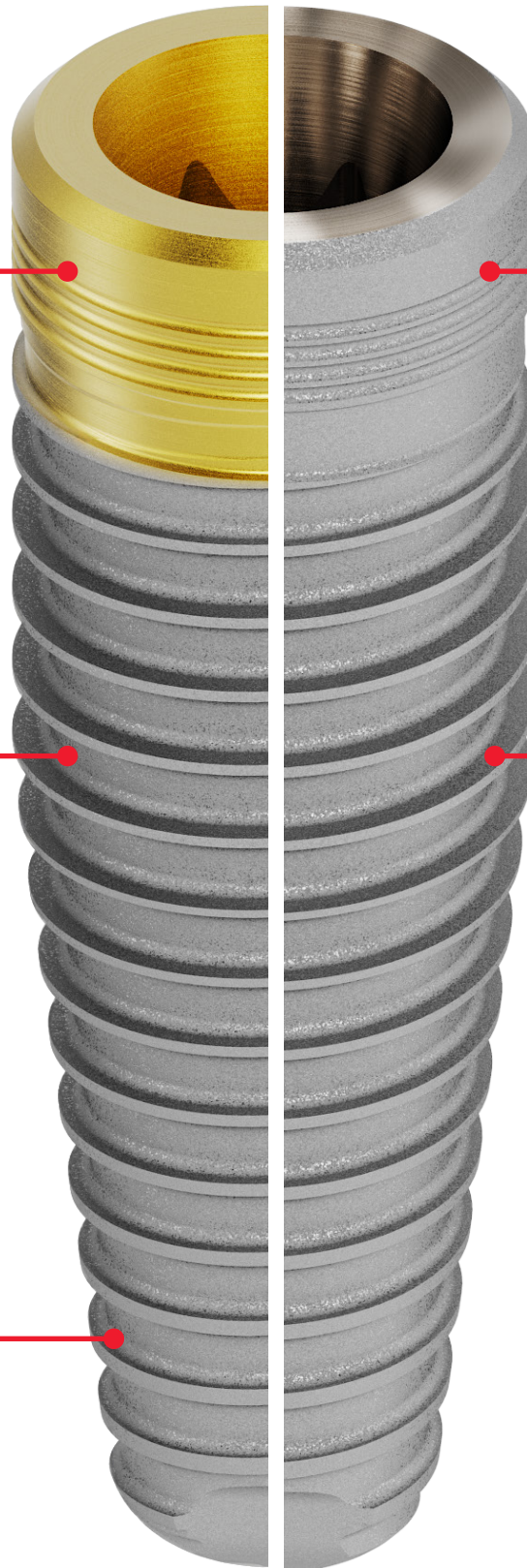
Auf eine hohe Primärstabilität
und Sofortbelastung in
Extraktionsalveolen und
in ausgeheilten Alveolen
ausgelegt.

Einzelgewinde

Präzisionsgesteuertes
Eingreifen in die Osteotomie.

Runde Spitze

Entwickelt, um empfindliche
anatomische Strukturen
wie die Sinusmembran zu
schützen.



TiUltra™ Oberfläche

Anodisierte Implantatoberfläche –
mehr als nur rau

TiUltra™ Oberfläche, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und jahrzehntelanger Eloxierungserfahrung beruht:

- ✓ Fördert die Osseointegration
- ✓ Optimiert marginale Knochenreaktionen
- ✓ Begrenzt das Risiko einer Periimplantitis

Die wichtigsten Merkmale von TiUnite® und TiUltra™ anodisierten Oberflächen:

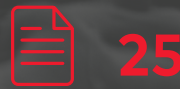
TiUltra ~~TiUnite~~
Ultrahydrophil mit hoher Oberflächenenergie.⁵

TiUltra ~~TiUnite~~
Eine Schutzschicht, um die Oberflächenchemie zu schützen und die Hydrophilie im Laufe des Lebens zu erhalten.⁵

TiUltra ~~TiUnite~~
Nicht poröse Schulter zur Verringerung der bakteriellen Adhäsion im koronalen Bereich, Nanostruktur zur Förderung der Osseointegration.⁵

TiUltra **TiUnite**
Mäßig rau an der Spitze, um die Osseointegration zu fördern.⁶

TiUltra **TiUnite**
Anatasreiche Titanoxidoberfläche mit Phosphor zur Verbesserung der Osseointegration durch Anlagerung und Differenzierung von Osteoblasten.^{7,8}



Klinische Untersuchungen



Über 1.500

behandelte Patienten



Über 2.900

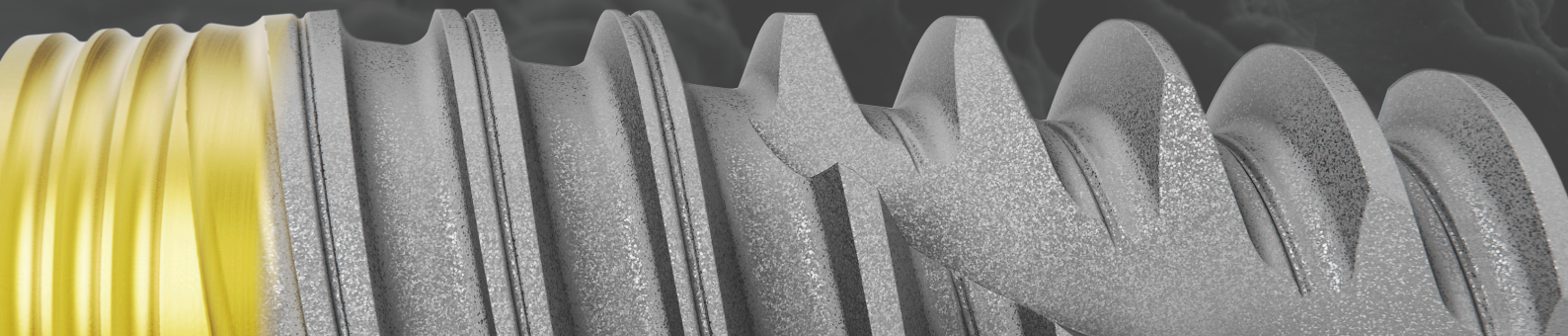
eingesetzte Implantate



Durchschnittliche Überlebensrate bei einer Nachsorge von bis zu 3 Jahren.⁹

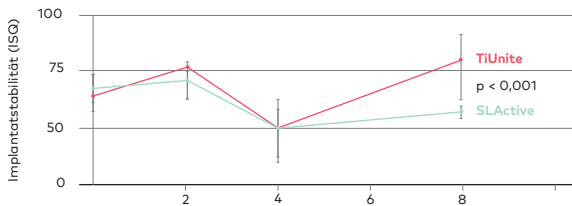


Weil Sie echte Wissenschaft verdienen



Fördert eine schnelle Osseointegration

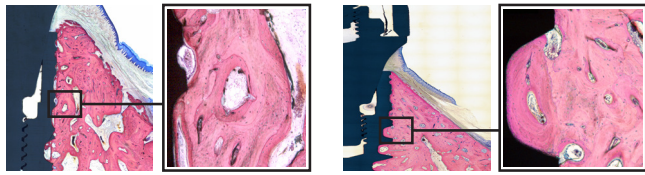
Entwicklung der Implantatstabilität in einer präklinischen Studie¹⁰ – TiUnite® Oberfläche



Die Anodisierung ermöglicht eine rasche Erholung nach dem Abfall der Implantatstabilität (ISQ-Dip), minimiert Mikrobewegungen, beugt frühem Implantatversagen vor und erlaubt eine vorhersagbare Sofort- und Frühbelastung.

Frühzeitige Bildung von Knochen-Implantat-Kontakt – TiUltra™ und TiUnite® Oberflächen

Die TiUltra-Oberfläche erzielte einen frühen Knochen-Implantat-Kontakt und eine periimplantäre Knochenheilung, die mit der TiUnite®-Oberfläche vergleichbar war, ohne dass es zu irgendeinem Zeitpunkt der Einheilung signifikante Unterschiede gab.¹¹

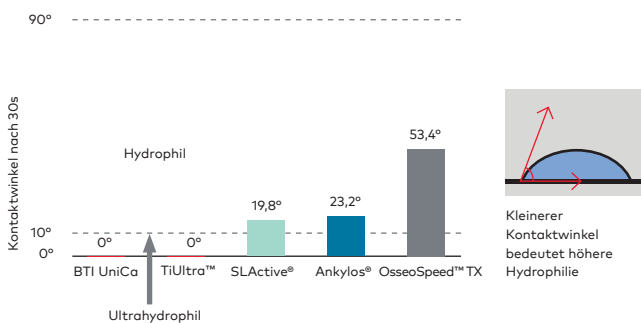


NobelActive TiUltra 3 Wochen nach der Implantatinserion

NobelActive TiUltra 13 Wochen nach der Implantatinserion

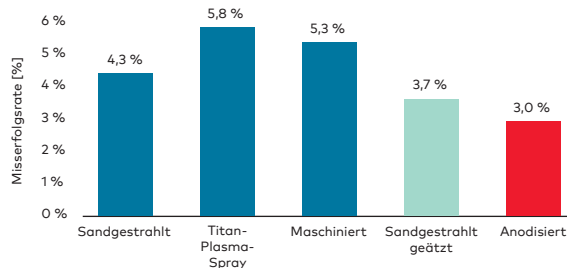
Ultrahydrophile Oberfläche – TiUltra™ Oberfläche

Eine kürzlich durchgeführte Vergleichsstudie zeigt, dass die TiUltra-Oberfläche ultra-hydrophil ist und mehrere andere derzeit auf dem Markt erhältliche hydrophile Oberflächen übertrifft.¹²



Höchste Überlebensrate – auch bei einer Nachbeobachtungszeit von bis zu 20 Jahren – TiUnite® Oberfläche

Eine systematische Überprüfung von 166 klinischen Studien durch Tomas Albrektsson et al. bestätigt, dass die anodisierte Implantatoberfläche von Nobel Biocare die höchsten Überlebensraten unter allen verglichenen Oberflächen erzielt – sogar bei einer Nachbeobachtungszeit von bis zu 20 Jahren.^{13,14}

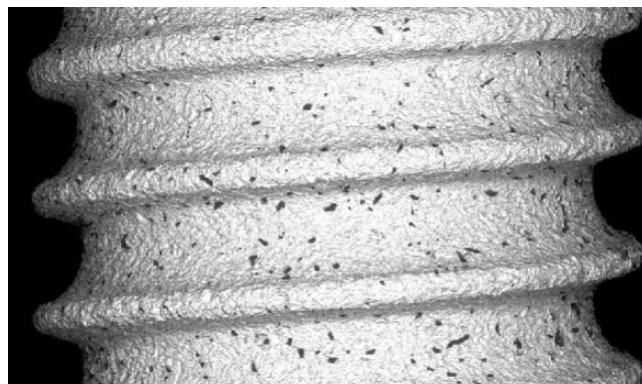


1000-Patienten-Studie: erfolgreiche Unterstützung der Sofort- und Frühbelastung – TiUltra™ Oberfläche

Klinische Erkenntnisse aus der laufenden multizentrischen, prospektiven, nicht-interventionellen Studie mit insgesamt 1000 Patienten bestätigen, dass TiUltra-Implantate sofortige und frühe Belastungsprotokolle (bis zu 4 Wochen) mit einer hohen Überlebensrate von 97,5 % unterstützen.

Sauberkeit ist für den Erfolg von Implantaten nicht optional, sondern unerlässlich

Anodisierte Oberflächen beseitigen das Risiko einer Kontamination durch Sandstrahlpartikel. Im Gegensatz dazu zeigt die mikroskopische Analyse, dass nicht alle sandgestrahlten Implantatoberflächen wirklich sauber sind.¹⁵



Rückstreuungselektronen-SEM-Mikroaufnahmen der analysierten Implantatsysteme. Beachten Sie die Al₂O₃-Partikel (schwarze Punkte), die nach dem Ätzen auf der Oberfläche verbleiben. Copyright © 2019 Shupbach et al.

Harmonisiertes prothetisches Portfolio

Angetrieben von der Wissenschaft.
Entworfen für Harmonie

3 wichtige Punkte, die zu beachten sind:

- ✓ Einhaltung des Prinzips der biologischen Breite zur Reduzierung des marginalen Knochenverlustes und zur Verbesserung der Weichgewebestabilität.¹⁸⁻²¹
- ✓ Entwurf einer konkaven Form mit einem Emergenzprofil unter 30° Winkel, um das Risiko einer Periimplantitis zu verringern und den Patientenkomfort zu erhöhen.¹⁸⁻²¹
- ✓ Ausschließliche Verwendung von Originalkomponenten zur Minimierung von Mikrospalten, zur Gewährleistung einer korrekten Passform und zur Vermeidung von Leckagen, wodurch der marginale Knochenverlust und das Risiko einer Periimplantitis verringert werden.²²

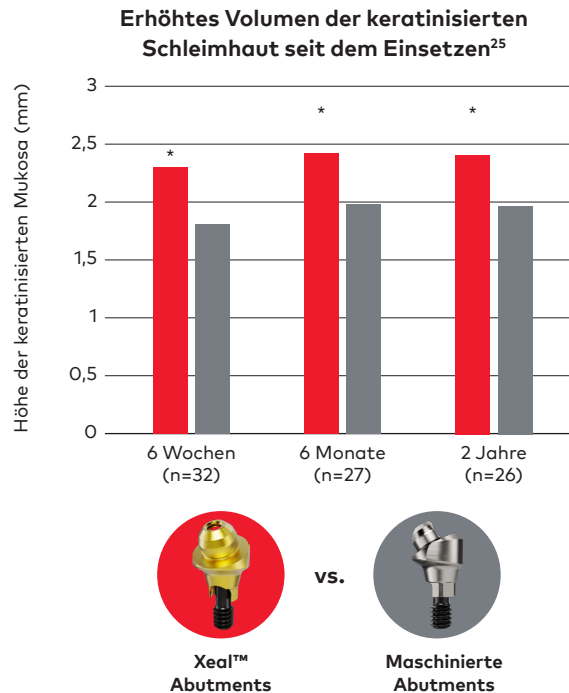


Mehr erfahren

Die Zeal™ Oberfläche ist nicht nur Anodisierung!

Sie wurde für die Bildung einer robusten Weichgewebeversiegelung entwickelt

- Beschleunigt die Weichgewebsanlagerung²⁶
- Verringerung der Anhaftung von Bakterien²⁵
- Steigert die Höhe der keratinisierten Mukosa²⁵



Procera™ Prothetiklösungen für individuelle Abutmentlösungen

Funktion mit abgewinkeltem Schraubenzugangskanal (ASC)

Meistern Sie die ästhetischen Herausforderungen bei verschraubten Lösungen im Frontzahnbereich, und verbessern Sie den okklusalen Zugang im Seitenzahnbereich.

100 % zementfreie Lösungen

Die Zirkonoxid-Implantatkrone bietet eine vollständig zementfreie Lösung zur Verbesserung der Gesundheit des Weichgewebes und zur Verringerung des Risikos einer Periimplantitis, die mit überschüssigem Zement einhergeht.

Hohe mechanische Festigkeit

Die konische Innenverbindung mit Sechskant hilft, die nötige Stabilität der Verbindung für ein vorhersagbares Ergebnis sicherzustellen.^{16,17,22}

Procera™ Prothetiklösungen für die Versorgung gesamter Zahnbögen

Stellt umfassende Flexibilität sicher

Ideal für das Design als vollanatomische Versorgung, Cut-back und Gerüst sowie im Thimble-Design, mit oder ohne Weichgewebe

Biologie respektieren

100 % zementfreie Lösungen Sichere und vorhersagbare Ergebnisse, die dazu beitragen, die Risiken zu vermeiden, die mit Restzement zusammenhängen.²³

Für ein ästhetisches Ergebnis

Mehrschichtiges Zirkondioxid-Material in 10 VITA-Farben erhältlich.



Implantate der S-Serie im digitalen All-on-4[®]-Workflow

Nutzen Sie den digitalen All-on-4[®]-Workflow, um Zeit und Geld zu sparen*

Zeitersparnis

40 %

Kürzere Behandlungszeit

Effizienz

35 %

Weniger Produktionskosten pro Zahnbogen

Patientenerfahrung

40 %

Weniger Behandlungstermine

Eine ideale Kombination aus dem neuen Versorgungsportfolio und der S-Serie mit:

65 %

Weniger Multi-unit Abutmentgrößen**



1

Datenerfassung



DEXIS™ Lösungen

2

Behandlungsplanung



DTX Studio™ Suite

3

Chirurgische Ausführung



X-Guide® 3D-Navigation

* Durchschnittlich im Vergleich zum herkömmlichen All-on-4[®]-Behandlungskonzept, basierend auf einer begrenzten Marktuntersuchung
** im Vergleich zu Nobel Biocare Multiplattform-Implantatsystemen



4

**Postchirurgischer
Abdruck**



Fotogrammetrie mit
ICam oder FastMap®

5

Sofortbelastung



SprintRay 3D-Druck

6

**Digitale Aufzeichnungen
und endgültige Versorgung**



Procera™ individualisierte Lösungen



Erfahren Sie mehr
über unseren All-on-4®
digitalen Workflow



Klinische Fälle

Implantate der S-Serie im ästhetischen digitalen Workflow

Schenken Sie Ihren Patienten mit unserem ästhetischen digitalen Workflow schon am Tag des Eingriffs ein schönes Lächeln

Vorhersagbarkeit

97,6 %

Überlebensrate des Implantats*

Effizienz

40 %

Kürzere
Behandlungszeit**

Patientenerfahrung

25 %

Weniger
Behandlungstermine**

1

Datenerfassung



DEXIS™ Lösungen

2

Behandlungsplanung



DTX Studio™ Suite

3

Chirurgische
Ausführung



X-Guide® 3D-Navigation

* Mittlere Überlebensrate bei einer Nachbeobachtungszeit von bis zu 15 Jahren nach sofortiger Provisorienversorgung. Daten liegen vor.

** Berechnet im Vergleich zum vorherigen digitalen Workflow unter Verwendung der DTX Studio™ Implant Software mit TempShell-Lösung oder ähnlichen Lösungen zur Behandlungsplanung.



4

**Postchirurgischer
Abdruck**



DEXIS™ IS
Intraoralscanner-Lösungen

5

Sofortbelastung



Midas SprintRay
3D-Druck

6

**Digitale Aufzeichnungen
und endgültige Versorgung**



Procera™
individualisierte Lösungen



Erfahren Sie mehr
über unseren
ästhetischen
digitalen Workflow



Klinische Fälle

Artikelnummern

Implantate

NobelActive® S TiUltra™

Plattform	Implantat Ø	Länge*						
		7 mm	8,5 mm	10 mm	11,5 mm	13 mm	15 mm	18 mm
NP	3,5 mm	-	302273	302274	302275	302276	302277	302278
	4,3 mm	-	302279	302280	302281	302282	302283	302284
	5,0 mm	-	302285	302286	302287	302288	302289	302290
	5,5 mm	302291	302292	302293	302294	302295	302296	-



* Bitte beachten Sie, dass die tatsächliche Implantatlänge 0,5 mm kürzer ist als in der Implantatbezeichnung angegeben.

NobelParallel® S TiUltra™

Plattform	Implantat Ø	Länge*						
		7 mm	8,5 mm	10 mm	11,5 mm	13 mm	15 mm	18 mm
NP	3,75 mm	302297	302298	302299	302300	302301	302302	302303
	4,3 mm	302304	302305	302306	302307	302308	302309	302310
	5,0 mm	302314	302315	302316	302317	302318	302319	302320
	5,5 mm	302321	302322	302323	302324	302325	302326	-



* Bitte beachten Sie, dass die tatsächliche Implantatlänge 0,5 mm kürzer ist als in der Implantatbezeichnung angegeben.

NobelReplace® S TiUltra™

Plattform	Implantat Ø	Länge*				
		8 mm	10 mm	11,5 mm	13 mm	16 mm
NP	3,5 mm	302327	302328	302329	302330	302331
	4,3 mm	302332	302333	302334	302335	302336
	5,0 mm	302337	302338	302339	302340	302341



* Bitte beachten Sie, dass die tatsächliche Implantatlänge 0,6 mm länger ist als in der Implantatbezeichnung angegeben.

NobelActive® S TiUnite™

Plattform	Implantat Ø	Länge*						
		7 mm	8,5 mm	10 mm	11,5 mm	13 mm	15 mm	18 mm
NP	3,5 mm	-	302342	302343	302344	302345	302346	302347
	4,3 mm	-	302348	302349	302350	302351	302352	302353
	5,0 mm	-	302354	302355	302356	302357	302358	302359
	5,5 mm	302360	302361	302362	302363	302364	302365	-



* Bitte beachten Sie, dass die tatsächliche Implantatlänge 0,5 mm kürzer ist als in der Implantatbezeichnung angegeben.

NobelParallel® S TiUnite™

Plattform	Implantat Ø	Länge*						
		7 mm	8,5 mm	10 mm	11,5 mm	13 mm	15 mm	18 mm
NP	3,75 mm	302366	302367	302368	302369	302370	302371	302372
	4,3 mm	302373	302374	302375	302376	302377	302378	302379
	5,0 mm	302383	302384	302385	302386	302387	302388	302389
	5,5 mm	302390	302391	302392	302393	302394	302395	-



* Bitte beachten Sie, dass die tatsächliche Implantatlänge 0,5 mm kürzer ist als in der Implantatbezeichnung angegeben.

NobelReplace® S TiUnite™

Plattform	Implantat Ø	Länge*				
		8 mm	10 mm	11,5 mm	13 mm	16 mm
NP	3,5 mm	302396	302397	302398	302399	302400
	4,3 mm	302401	302402	302403	302404	302405
	5,0 mm	302406	302407	302408	302409	302410



* Bitte beachten Sie, dass die tatsächliche Implantatlänge 0,6 mm länger ist als in der Implantatbezeichnung angegeben.

Deckschrauben

NP 36649



Gingivaformer

Gingivaformer

Höhe	3,0 mm	4,0 mm	5,0 mm	7,0 mm	
NP	Ø 4,0 mm	302039	302040	302041	302042
	Ø 5,0 mm	302043	302044	302045	302046



Gingivaformer für Brücke

Höhe	3,0 mm	5,0 mm	7,0 mm	
NP	Ø 4,0 mm	36864	36865	36866



Provisorische Abutments

Provisorisches Abutment, rotationsgesichert (Einzelzahn)¹

Höhe	1,5 mm	2,5 mm	3,5 mm	
NP	Ø 4,1 mm	302164	302165	302166



Provisorisches Abutment, nicht rotationsgesichert (Brücke)¹

Höhe	1,5 mm	2,5 mm	3,5 mm	
NP	Ø 4,1 mm	302175	302176	302177



Positionsgeber

Positionsgeber konische Verbindung (Einzelzahn)

	Positionsgeber	Ersatzschraube (5/Pkg)	Schraubendreher
NP	301932	302265	Unigrip Plus



Positionsgeber konische Verbindung (Brücke)

	Positionsgeber	Ersatzschraube (5/Pkg)	Schraubendreher
NP	302254	302265	Unigrip Plus



Nobel Biocare für Brücke und Multi-unit PoLo

	10 mm	15 mm	20 mm
Multi-unit NP	301947	301948	301949



Nobel Biocare Multi-unit PoLo

	8 mm	11 mm
Multi-unit NP	302485	302486
Ersatz-Schrauben (5/Pkg)	302489	
Schraubendreher	Unigrip Plus	



Multi-unit Abutment

Multi-unit NP	301950
Schraubendreher	Abhängig von der verwendeten Prothetikschrabe ¹



¹ Bei der Verwendung von Zirkondioxid-Implantatbrücken sollte der Omnigrip Mini-Schraubendreher verwendet werden.
Bei Verwendung mit anderen Prothetiken sollte der Unigrip Plus Schraubendreher verwendet werden.

Abformpfosten

Geschlossener Löffel

Höhe	9,0 mm	13,0 mm
	Ø 4,0 mm	302096
NP	-	302097



Offener Löffel

Höhe	10,0 mm	14,0 mm
	Ø 4,0 mm	302080
NP	-	302081
	Ø 5,0 mm	302082
	-	302083



Offener Löffel für Brücke

Höhe	12,0 mm
NP	36930



Vorgefertigte endgültige Abutments

17° Multi-unit-Abutment Xeal²

Höhe	2,5 mm	3,5 mm
NP	300181	300184



30° Multi-unit-Abutment Xeal²

Höhe	3,5 mm	4,5 mm
NP	300187	300189



Multi-unit-Abutment Xeal²

Höhe	1,5 mm	2,5 mm	3,5 mm	4,5 mm
NP	300171	300174	300177	-



Esthetic Abutment 15°¹

Höhe	1,5 mm	3,0 mm	4,5 mm
NP	36667	36668	36250



* Esthetic Abutment CC 3.0 ist für Multi-unit-Versorgungen kontraindiziert.

Esthetic Abutment¹

Höhe	1,5 mm	3,0 mm	4,5 mm	6,0 × 7,0 mm	7,0 × 8,0 mm
NP	36665	36666	36249	-	-



* Esthetic Abutment CC 3.0 ist für Multi-unit-Versorgungen kontraindiziert.

Vorgefertigte endgültige Abutments

Universal Base ASC, rotationsgesichert (Einzelzahn)¹

Schulterhöhe	1,0 mm	1,5 mm	2,5 mm	3,5 mm
NP	Ø 4,1 mm	302190	302191	302192
				302193



Universal Base ASC, nicht rotationsgesichert (Brücke)¹

Schulterhöhe	1,0 mm	1,5 mm	2,5 mm	3,5 mm
NP	Ø 4,1 mm	302207	302208	302209
				302210



Titan-Rohlinge¹

Durchmesser	Ø 10 mm	Ø 14 mm
NP	TRM60.041	TRM64.041



Universal Base Multi-unit-Abutment ASC³

Durchmesser	Ø 5 mm
	302223



¹ Klinische Schraube inklusive.

² Klinische Schraube und vormontierter Halter enthalten.

³ Prothetischschraube enthalten.

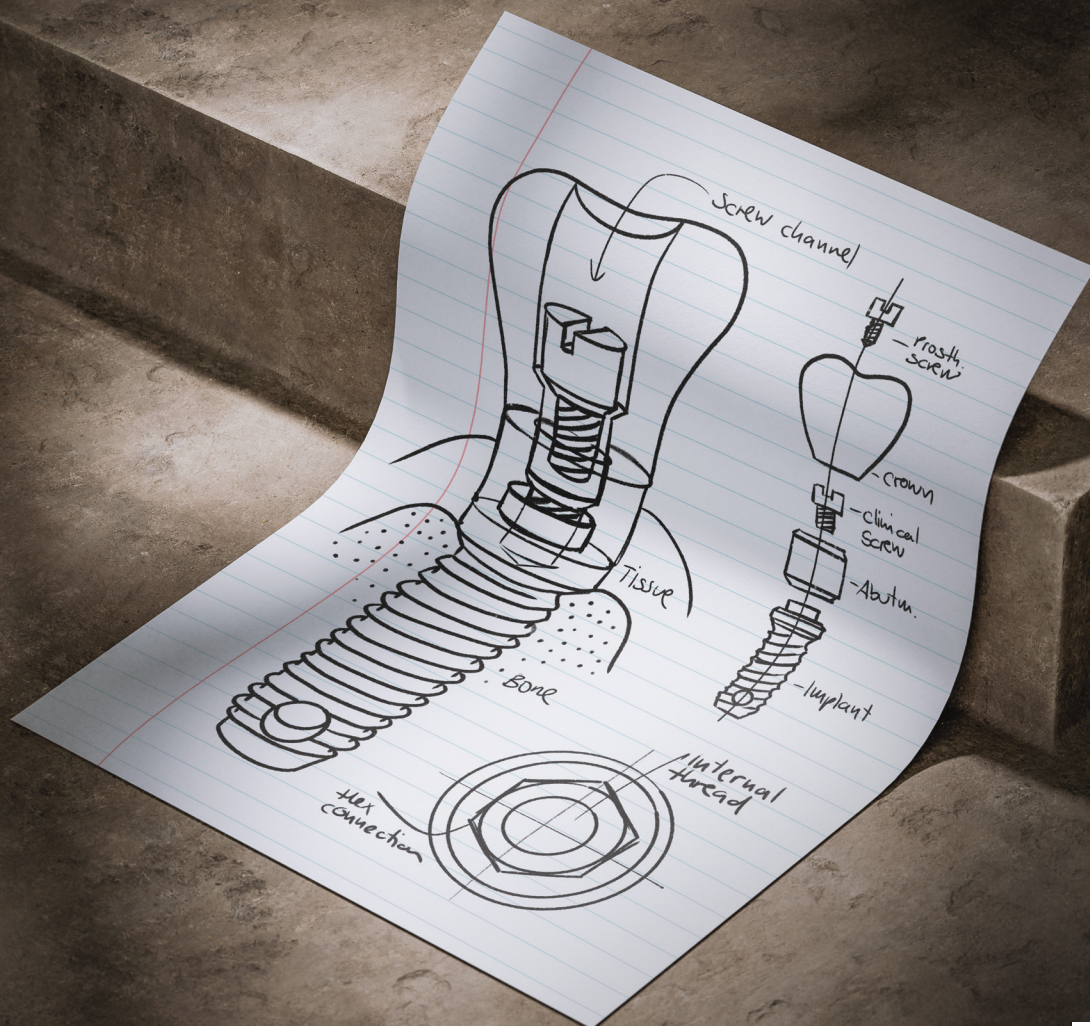
Weitere Informationen zu den prothetischen Verfahren finden Sie in dem Leitfaden für den prothetischen Workflow, der unter nobelbiocare.com verfügbar ist

Quellenangaben

1. Atieh MA, Ibrahim HM, Atieh AH. Platform switching for marginal bone preservation around dental implants: a systematic review and meta-analysis. *J Periodontol*. Okt. 2010;81(10):1350-66. doi: 10.1902/jop.2010.100232. PMID: 20575657.
2. Canullo L, Fedele GR, Iannello G, Jepsen S. Platform switching and marginal bone-level alterations: the results of a randomized-controlled trial. *Clin Oral Implants Res*. Jan. 2010;21(1):115-21. doi: 10.1111/j.1600-0501.2009.01867.x. PMID: 20070752.
3. Tomar S, Saxena D, Kaur N. Marginal bone loss around implants with platform switching and platform matched connection: A systematic review. *J Prosthet Dent*. Juli 2025;134(1):109-113. doi: 10.1016/j.prosdent.2023.09.009. Epub 19. Okt. 2023. PMID: 37863757.
4. Nobel Biocare. Daten liegen vor.
5. Milleret V, Lienemann PS, Gasser A, et al. Rational design and in vitro characterization of novel dental implant and abutment surfaces for balancing clinical and biological needs. *Clin Implant Dent Relat Res*. März 2019;21 Suppl 1:15-24.
6. Albrektsson T, Johansson C, Lundgren A-K, et al. Experimental studies on oxidized implants. A histomorphometrical and biomechanical analysis. *Appl Osseointegrat Research* 2000;1(1):21-24.
7. Hall J, Lausmaa J. Properties of a new porous oxide surface on titanium implants. *Appl Osseointegrat Res* 2000;1(1):5-8.
8. He J, Zhou W, Zhou X, et al. The anatase phase of nanotopography titania plays an important role on osteoblast cell morphology and proliferation. *J Mater Sci Mater Med*. 2008;19(11):8.
9. Nobel Biocare. Daten liegen vor (Manuskript in Vorbereitung). Kennung von ClinicalTrials.gov: NCT04737421.
10. Ernst S, Stübinger S, Schüpbach P, et al. Comparison of two dental implant surface modifications on implants with same macrodesign: an experimental study in the pelvic sheep model. *Clinical Oral Implants Research*. 2015;26(8):898-908.
11. Susin C, Finger Stadler A, Musskopf ML, et al. Safety and efficacy of a novel, gradually anodized dental implant surface: A study in Yucatan mini pigs. *Clin Implant Dent Relat Res*. März 2019;21 Suppl 1:44-54
12. Čiviljak T, Ban T, Kopic V, et al. Comparison of Hydrophilic Properties of Titanium and Zirconia Dental Implants' Surfaces. *Materials (Basel)*. 9. April 2025;18(8):1724.
13. Wennerberg A, Albrektsson T, Chrcanovic B. Long-term clinical outcome of implants with different surface modifications. *Eur J Oral Implantol*. 2018;11 Suppl 1:S123-S136.
14. Chrcanovic B, Albrektsson T (Hrsg.). *Sixty Years of Clinical Experience with Nobel Biocare Osseointegrated Implants*. 1st ed. Quintessence Publishing; 2025. ISBN: 978-1-78698-175-2.
15. Schüpbach P, Glauser R, Bauer S. Al₂O₃ Particles on Titanium Dental Implant Systems following Sandblasting and Acid-Etching Process. *Int J Biomater*. 2. Juni 2019;2019:6318429.
16. Schmitt CM, Nogueira-Filho G, Tenenbaum HC, et al. Performance of conical abutment (Morse Taper) connection implants: a systematic review. *J Biomed Mater Res A*. 2014;102(2):552-574.
17. Zipprich H, Weigl P, Ratka C, Lange B, Lauer HC. The micromechanical behavior of implant-abutment connections under a dynamic load protocol. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2018;20(5):814-823.
18. Atieh MA, Shah M, Ameen M, Tawse-Smith A, Alsabeeha NHM. Influence of implant restorative emergence angle and contour on peri-implant marginal bone loss: A systematic review and meta-analysis. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2023;25(5):840-852.
19. Lin GH, Lee E, Barootchi S, Rosen PS, Curtis D, Kan J, Wang HL. The influence of prosthetic designs on peri-implant bone loss: An AO/AAP systematic review and meta-analysis. *J Periodontol*. 9. Juni 2025.
20. Implant-abutment emergence angle and profile in relation to peri-implantitis: A systematic review Sara Soulami et al. *Clin Exp Dent Res*. Aug. 2022.
21. Chokaree P, Poovarodom P, Chaijareenont P, Rungsiyakull P. Effect of Customized and Prefabricated Healing Abutments on Peri-Implant Soft Tissue and Bone in Immediate Implant Sites: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Medicine*. 2024; 13(3):886.
22. Sasada Y, Cochran DL. Implant-Abutment Connections: A Review of Biologic Consequences and Peri-implantitis Implications. *Int J Oral Maxillofac Implants*. Nov./Dez. 2017;32(6):1296-1307.
23. Wilson TG Jr. The positive relationship between excess cement and peri-implant disease: a prospective clinical endoscopic study. *J Periodontol* 2009;80(9):1388-1392. Link
24. Slagter KW, den Hartog L, Bakker NA, et al. Immediate placement of dental implants in the esthetic zone: a systematic review and pooled analysis. *J Periodontol* 2014;85(7):e241-250.
25. Hall J, et al. A randomized, controlled, clinical study on a new titanium oxide abutment surface for improved healing and soft tissue health. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2019;21:e55-e68.
26. J Dworan 12, F Aellos 1, J A Grauer 13, G Fabbri 4, K G Harder 15, S Boccardo 6, P L Cuevas 1, I Dawid 1, M Vicini 1, J A Helms 1, Dynamics of Mucosal Integration of Machined versus Anodized Titanium Implants.

Nobel Biocare

Pioniere der Implantologie



**Erforschen Sie die Ursprünge
von Zahnimplantaten**

nobelbiocare.com/Geschichte

Online bestellen

Bestellen Sie unser komplettes Sortiment an Implantaten und vorgefertigter Prothetik rund um die Uhr über den Nobel Biocare Online Store.

store.nobelbiocare.com

Per Telefon bestellen

Rufen Sie unseren Kundenservice an oder wenden Sie sich an Ihren Vertriebsmitarbeiter.

nobelbiocare.com/Kontakt

Lebenslange Garantie

Die Garantie erstreckt sich auf alle Implantate von Nobel Biocare, einschließlich vorgefertigter prothetischer Komponenten.

nobelbiocare.com/Garantie



nobelbiocare.com/S-Serie



96388 DE 2602 Gedruckt in der EU © Nobel Biocare Services AG, 2026. Alle Rechte vorbehalten. Nobel Biocare, das Nobel Biocare Logo und alle sonstigen Marken sind, sofern nicht anderweitig angegeben oder aus dem Kontext ersichtlich, Marken von Nobel Biocare. Weitere Informationen finden Sie unter nobelbiocare.com/trademarks. Die Produktabbildungen sind nicht notwendigerweise maßstabsgetreu. Alle Produktabbildungen dienen ausschließlich zu Illustrationszwecken und sind möglicherweise keine exakte Darstellung des Produkts. Hinweis: Einige Produkte sind unter Umständen nicht in allen Märkten für den Verkauf zugelassen. Bitte wenden Sie sich an Ihre Nobel Biocare Niederlassung, um aktuelle Informationen zur Produktpalette und Verfügbarkeit zu erhalten. Die Gebrauchsanweisungen enthalten umfassende Informationen zur Verwendung, einschließlich Indikationen, Gegenanzeigen, Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen.

