

Bestimmungsgemäße Verwendung

ILZ Mini (Ø 2,4 mm) Zahnimplantate sind für die Stabilisierung von herausnehmbarem Zahnersatz, bei Patienten mit unzureichendem Knochenvolumen, für die Insertion von konventionellen Implantaten mit einem Durchmesser von 3,0 mm oder mehr vorgesehen.

Bestimmungsgemäße Benutzer

Kieferchirurgen, Zahnärzte, Kieferorthopäden, Parodontologen, Prothetiker und andere entsprechend ausgebildete Benutzer.

Bestimmungsgemäße Umgebung

Die Implantate sind für den Einsatz in einer klinischen Umgebung wie z. B. einem Operationsaal oder einer zahnärztlichen Praxis vorgesehen.

Vorgesehene Patientengruppe

Dieses Gerät wird bei der zahnmedizinischen Versorgung von vollständig zahnlosen Patienten im Ober- oder Unterkiefer eingesetzt. Der Zahnersatz besteht aus Vollprothesen und herausnehmbarem Zahnersatz.

Beschreibung

Das ILZ-Implantat ist ein selbstschneidendes, konisches, einteiliges Implantat mit einem Ø1,8-mm-Kugelkopf, hergestellt aus handelsüblichem Reintitan des Spezialgrades 4 (UTS ≥900 Mpa). Alle Implantate weisen die bewährte aufgeraute Oberfläche von Southern Implants auf. Die Oberfläche hat einen durchschnittlichen S_a -Wert von 1,4 Mikrometern.

Das ILZ-Implantat ist auch in der abgewinkelten Co-Axis®-Ausführung erhältlich. Mit eingebauter 12°-Winkelkorrektur über dem Weichgewebe. Dies ermöglicht eine optimale Nutzung des vorhandenen Knochens. Co-Axis®-Versionen sind mit 4,8 mm und einer 3 mm Sechskantbundhöhe erhältlich.

ILZ-IMPLANTAT-SORTIMENT

Ø 2,4 gradlinige Implantate mit 4,8 mm Kragenhöhe

PRODUKTCODE IMPLANTATLÄNGEN (in mm)

ILZ8,5	8,5
ILZ10	10
13ILZ	13

Ø 2,4 Co-Axis®-Implantate mit 4,8 mm Kragenhöhe

PRODUKTCODE IMPLANTLÄNGEN (in mm)

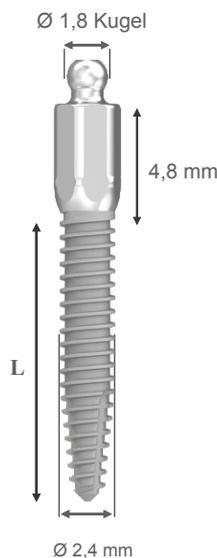
ILZ12d-510	10
ILZ12d-513	13

Ø 2,4 Co-Axis®-Implantate mit 3,0 mm Kragenhöhe

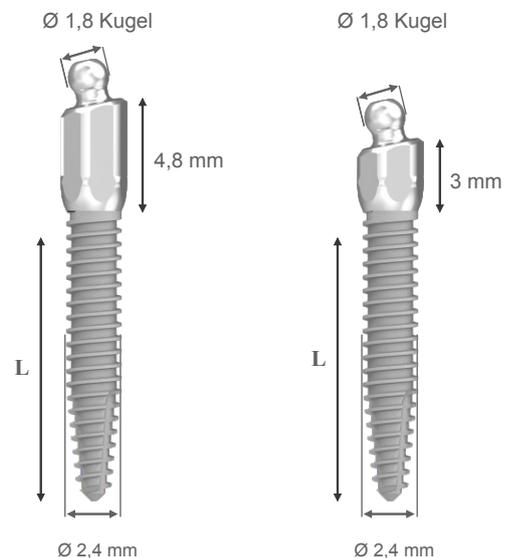
PRODUKTCODE IMPLANTLÄNGEN (in mm)

ILZ12d-310	10
ILZ12d-313	13

Geradlinige ILZ-Implantate



ILZ Co-Axis 12° Implantate



Indikationen für die Verwendung

Mini-Dentalimplantate sind für zahnlose Patienten (im Allgemeinen über 70 Jahre) mit Kieferkammern der Klasse V oder VI indiziert, die nicht die gleiche funktionelle Belastung aufweisen wie jüngere zahnlose Patienten.

Kontraindikationen

Nicht bei Patienten anwenden:

- Die medizinisch nicht für Zahnimplantate geeignet sind.
- Bei denen keine ausreichende Anzahl von Implantaten gesetzt werden konnte, um eine vollständige funktionelle Unterstützung der Prothese zu erreichen.
- Die allergisch oder überempfindlich auf Reintitan oder eine Titanlegierung (Ti-6Al-4V), Gold, Palladium, Platin oder Iridium reagieren.
- Die unter 18 Jahre alt sind, eine schlechte Knochenqualität, Blutkrankheiten, eine infizierte Implantatstelle, Gefäßbeeinträchtigungen, unkontrollierten Diabetes, Drogen- oder Alkoholmissbrauch, chronische hochdosierte Steroidtherapie, gerinnungshemmende Therapie, metabolische Knochenkrankung, Strahlentherapiebehandlung erhalten haben.
- Südliche Mini-Implantate (Ø 2,4 mm) sind nicht für die Verwendung als Einzelkronen, Teilbrücken oder festsitzende Versorgungen indiziert. Eine sofortige Belastung ist nur dann angezeigt, wenn ein Ein Drehmoment von mindestens 35Ncm erreicht wird.

Eine Implantatdivergenz von bis zu 35° ist akzeptabel, bei mehr als 35° ist sie kontraindiziert.

Warnungen

DIESE ANLEITUNG IST NICHT ALS ERSATZ FÜR EINE ANGEMESSENE SCHULUNG GEDACHT

- Für den sicheren und effektiven Einsatz von Zahnimplantaten wird empfohlen, eine spezielle Ausbildung zu absolvieren, einschließlich praktischer Übungen zum Erlernen der richtigen Technik, biomechanischer Anforderungen und röntgenologischer Auswertungen.
- Die Verantwortung für die richtige Auswahl des Patienten, eine angemessene Schulung, Erfahrung beim Einsetzen von Implantaten und die Bereitstellung geeigneter Informationen für eine informierte Zustimmung liegt beim Behandler. Eine unsachgemäße Technik kann zum Versagen des Implantats, zur Schädigung von Nerven/Gefäßen und oder zum Verlust des stützenden Knochens führen.

Hinweise

Neue und erfahrene Implantatanwender sollten eine Schulung absolvieren, bevor sie ein neues System verwenden oder versuchen, eine neue Behandlungsmethode anzuwenden. Seien Sie besonders vorsichtig bei der Behandlung von Patienten, die lokale oder systemische Faktoren haben, die die Heilung des Knochens und der Weichteile beeinträchtigen könnten (z. B. schlechte Mundhygiene, unkontrollierter Diabetes, Steroidtherapie, Raucher, Infektionen im benachbarten Knochen und Patienten, die eine orofaziale Strahlentherapie hatten).

Es muss ein gründliches Screening der potenziellen Implantatkandidaten durchgeführt werden, einschließlich:

- Eine umfassende medizinische und zahnmedizinische Anamnese.
- Visuelle und radiologische Inspektion zur Bestimmung der adäquaten Knochendimensionen, der anatomischen Orientierungspunkte, der okklusalen Bedingungen und der parodontalen Gesundheit.
- Bruxismus und ungünstige Kieferverhältnisse müssen berücksichtigt werden.
- Eine korrekte präoperative Planung mit einem guten Teamansatz zwischen gut ausgebildeten Chirurgen, restaurativen Zahnärzten und Labortechnikern ist für eine erfolgreiche Implantatbehandlung unerlässlich.
- Die Minimierung des Traumas für das Wirtsgewebe erhöht das Potenzial für eine erfolgreiche Osseointegration.
- Elektrochirurgische Eingriffe sollten nicht in der Nähe von Metallimplantaten durchgeführt werden, da diese leitend sind.

Präoperative Untersuchung und Planung

Es muss eine vollständige medizinische und zahnmedizinische Anamnese erhoben werden, wobei der Schwerpunkt auf dem Vorhandensein von Weich- und/oder Hartgewebepathologie liegt. Der Patient muss klinisch symptomfreie Nebenhöhlen und keine Pathologie im umgebenden Knochen- oder Weichgewebe haben.

Es wird empfohlen, einen CT-Scan und/oder eine CBCT-Analyse als Teil des Planungsprozesses durchzuführen, um Folgendes sicherzustellen:

- Erkennen Sie das Vorhandensein jeglicher Pathologie in den Kieferhöhlen,
- Knochenvolumen und -zustand,
- Kieferrelation.
- Wählen Sie eine geeignete Implantatgröße für die verfügbare Knochenmasse, ohne die biologische Breite zu verletzen, und bewerten Sie ausreichendes Knochenvolumen um den Implantatkörper herum. Verwenden Sie bei dichtem Knochen neue Bohrer und reichlich Spülung. Es wird empfohlen, die Osteotomie im weichen Knochen verkleinert anzulegen.

Lagerung, Reinigung & Sterilisation

Die Implantate, Verschlusschrauben und Gingivaformer werden steril (durch Gammabestrahlung sterilisiert) geliefert und sind für den einmaligen Gebrauch vor dem Verfallsdatum bestimmt (siehe Verpackungsetikett). Die Sterilität ist gewährleistet, sofern der Behälter oder das Siegel nicht beschädigt oder geöffnet wird. Wenn die Verpackung beschädigt ist, verwenden Sie das Produkt nicht und wenden Sie sich an Ihren Southern-Implants Vertreter/oder senden Sie es an Southern Implants zurück. Verwenden Sie Implantate, Verschlusschrauben, provisorische Abutments und Aufbauten nicht wieder. Die Wiederverwendung dieser Komponenten kann zu folgenden Problemen führen:

- Beschädigungen an der Oberfläche oder an kritischen Abmessungen, die zu Leistungs- und Kompatibilitätseinbußen führen können.
- Bei der Wiederverwendung von Einwegartikeln besteht ein erhöhtes Risiko von Kreuzinfektionen und Kontaminationen.

Southern Implants übernimmt keine Verantwortung für Komplikationen im Zusammenhang mit wiederverwendeten Komponenten.

Verpackung und Aufrechterhaltung der Sterilität des Implantats

Die Implantate sind wie folgt verpackt:

- Eine Außenverpackung, die aus einer starren, durchsichtigen Schachtel besteht, die als Schutz für die Innenverpackung dient.
- Die Innenverpackung besteht aus einer Blisterpackung (klarer kunststoffgeformter Blisterboden mit einem TYVEK abziehbaren Deckel).
- In der Innenverpackung befindet sich ein hohles Rohr, in dem ein Implantat an einem Titanring aufgehängt ist. Dadurch wird sichergestellt, dass das Implantat niemals die Innenseite des Kunststoffrohrs berührt.
- Beschriftungsinformationen befinden sich auf der Oberfläche des abziehbaren Deckels und auf der Außenseite der starren Box

Es muss darauf geachtet werden, dass die Sterilität des Implantats durch ordnungsgemäßes Öffnen der Verpackung und Handhabung des Implantats erhalten bleibt.

- Öffnen Sie die Implantatverpackung im unsterilen Bereich, mit unsterilen Handschuhen, reißen Sie das Adressetikett ab, um den Karton zu öffnen.
- Entfernen Sie die innere Blisterpackung mit unsterilen Handschuhen. Legen Sie die Kunststoffbox oder den Deckel der Blisterverpackung nicht auf das Sterilfeld. Der Inhalt dieser Innenverpackung ist steril.
- Der versiegelte Blister ist von einer Hilfsperson (mit unsterilen Handschuhen) zu öffnen: Die PEEK-Kappe wird auf dem Implantat befestigt und dient als Träger. Nehmen Sie das Implantat vorsichtig aus der sterilen Ampulle. Berühren Sie das sterile Implantat nicht. Andere sterile Komponenten sind in einem Abziehbeutel oder einer Blasenbasis mit einem abziehbaren Deckel verpackt. Die Kennzeichnungsinformationen befinden sich auf der unteren Hälfte des Beutels, im Inneren der Packung oder auf der Oberfläche des abziehbaren Deckels. Die Sterilität ist gewährleistet, sofern der Beutel nicht beschädigt oder geöffnet wird.

Unsterile Komponenten werden sauber, aber nicht steril in einem Abziehbeutel oder einem Blasenboden mit abziehbarem Deckel geliefert. Die Beschriftungsinformationen befinden sich auf der unteren Hälfte des Beutels oder auf der Oberfläche des abziehbaren Deckels.

So bestimmen Sie die Anzahl der Implantate**Mandibula**

Zwei Implantate sind der Standardansatz bei der Versorgung des zahnlosen Unterkiefers zur Stabilisierung und Retention der Prothese. Die Implantate werden idealerweise in der unteren Eckzahnregion des Unterkiefers platziert. Für zusätzliche Stabilität kann ein drittes Implantat in der Mittellinie platziert werden. Vier Implantate sind indiziert, wenn ein kompletter zahnloser Oberkiefer gegenübersteht.

Häufig ist im atrophierten Unterkiefer der Restkamm unterhalb der gewünschten prothetischen Positionierung der Unterkieferzähne nach lingual geneigt. In diesen Fällen ist ein 12° Co-Axis-Design indiziert, das den Ausgleich dieser lingualen Neigung im Unterkiefer & der palatinalen Neigung im Oberkiefer ermöglicht.

Maxilla

Wenn es der Knochen erlaubt, setzen Sie vier Implantate, zwei im oberen zentralen Bereich und zwei im oberen Eckzahn/ 1st Prämolarenbereich. Die Implantate müssen mindestens 5 mm voneinander entfernt platziert werden.

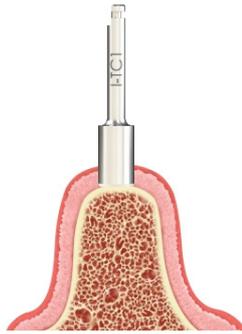
KLINISCHE VERFAHREN

Schritt 1: Vorbereitung der Osteotomie

(Abb. 1)

Der Gewebeschneider (I-TC1) wird verwendet, um Weichgewebe mit dem erforderlichen Durchmesser zu entfernen.

Empfohlene Geschwindigkeit: 1200 U/min



(Abb. 1)

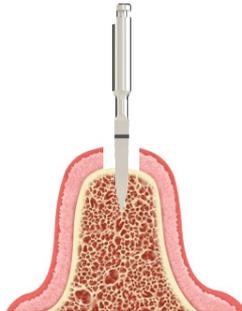
Schritt 2: Einleiten der Osteotomie

(Abb. 2)

Initiieren Sie die Osteotomie mit einem Spatenbohrer (D-3SPADE-1.8M) (Abb. 4A), um den Knochen präzise zu durchbohren und ein seitliches Anbohren des Kammes zu vermeiden.

Alle Bohrungen sollten mit einer Drehzahl von 1.000–1.500 U/min unter reichlicher Bewässerung durchgeführt werden.

Es sollte eine intermittierende Technik verwendet werden, um eine Überhitzung des Knochens zu vermeiden. Setzen Sie immer zuerst die distalsten Implantate und arbeiten Sie sich dann zur Mittellinie vor.



(Abb. 2)

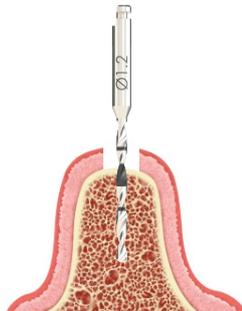
Schritt 3: Vorbohren – Ø 1,2 mm Spiralbohrer (Fig. 3)

In **weichem** Knochen bohren Sie in der geplanten Richtung mit dem 1,2mm (D-12T-M15) (Abb. 4B) Spiralbohrer bis zur entsprechenden Tiefe, wie durch die Markierungen auf dem Bohrer angezeigt. Setzen Sie das Implantat ein.

In **mittlerem** bis **dichtem** Knochen bohren Sie in der geplanten Richtung und bis zur vollen Tiefe mit dem Ø 1,2 mm Bohrer.

Verwenden Sie den Richtungsanzeiger (I-DIN), um die Implantatachse zu überprüfen und ggf. zu korrigieren. Lassen Sie den Indikator drin und fahren Sie mit der nächsten Stelle fort, wobei Sie den Mindestabstand von 5 mm zwischen den Implantaten einhalten müssen.

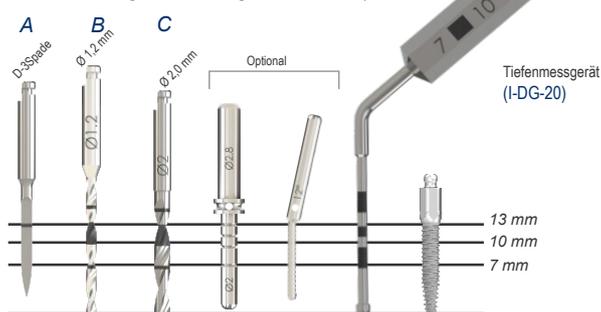
HINWEIS: Bei reduzierter vertikaler Knochenhöhe sollte eine Röntgenaufnahme angefertigt werden, um sicherzustellen, dass der Bohrer nicht durch die untere Kortikalis des Unterkiefers gegangen ist.



(Abb. 3)

IMPLANTATIONSBOHRTIEFE (Abb. 4)

Veranschaulichung der Platzierung eines 13-mm-Implantats

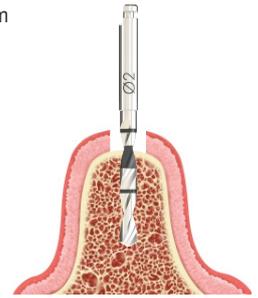


Schritt 4: Abschließende Bohrung (optional)

- Ø2,0mm Spiralbohrer (Abb. 5)

Im **mittleren** Knochen bohren Sie mit dem Ø2mm (D-20T-M15) Spiralbohrer auf 50-60% der gewünschten Tiefe und setzen dann das Implantat.

In **dichtem** Knochen bohren Sie mit dem Ø 2 mm Spiralbohrer auf 100% der gewünschten Tiefe und setzen dann das Implantat ein.



(Abb. 5)

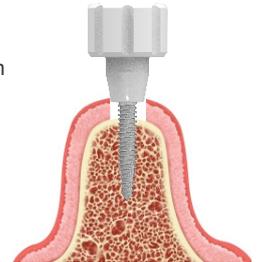
Schritt 5: Einsetzen des Implantats

Das ILZ-Implantat ist mit einer PEEK-Kappe verpackt, die dazu dient, das Implantat an die vorbereitete Stelle zu bringen. Das erstmalige Einsetzen des Implantats erfolgt von Hand mit der PEEK-Kappe. (Abb. 6)

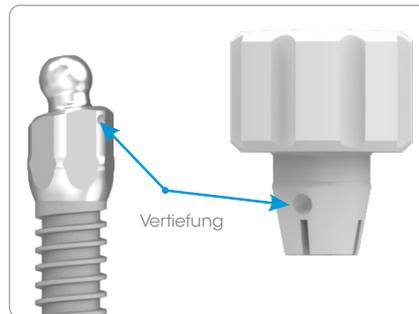
Bei Verwendung mit dem Co-Axis® ILZ-Implantat, zeigt eine Vertiefung auf der PEEK-Kappe (Abb. 7) die Position an, von der aus die Kugel abgewinkelt wird. Bei Verwendung im Oberkiefer muss diese Vertiefung bukkal bündig und im Unterkiefer lingual bündig sein.

Hinweis: Setzen Sie den Implantatkragen auf gleicher Höhe oder leicht versenkt in den umgebenden marginalen Knochen ein.

Alle Implantate müssen so parallel wie möglich gesetzt werden, um die Lebensdauer der Halteelemente zu maximieren.



(Abb. 6)



(Abb. 7)

Schritt 6: Setzen Sie das Implantat vollständig ein (Abb. 8)

Das endgültige Einsetzen mit dem erforderlichen Drehmoment erfolgt mit einem Drehmomentschlüssel mit Schlüsselansatz (I-WI-ILZ-S) oder mit einem Handstück mit Handstückansatz, (I-HILZ-S/M/L). Der I-HILZ verfügt außerdem über eine Vertiefung zur Unterstützung der Co-Achsenausrichtung (maximale Drehzahl von 15 U/min).

Um eine sofortige Belastung zu berücksichtigen, muss ein Mindestdrehmoment von 35 Ncm beim Einsetzen erreicht werden.

Überschreiten Sie nicht 45Ncm.



(Abb. 8)

Einheitszeiten

Eine Sofortbelastung (innerhalb von 1 Woche nach der Implantatinserterion) wird empfohlen, vorausgesetzt, dass alle Implantate ein Eindrehmoment von 35Ncm erreicht haben.

Wenn eine Sofortbelastung aufgrund geringer Primärstabilität nicht möglich ist, ist eine Einheitszeit von mindestens 2 Monaten, besser jedoch 3 Monaten, nach der Implantation indiziert. Während dieser Einheitsphase müssen die Implantate unbelastet sein, damit eine Osseointegration und eine vorhersagbare Einheilung stattfinden kann. Vorzeitiges Laden ist nicht erlaubt (zwischen 1 Woche und 2 Monaten.)

Raten Sie den Patienten, in den ersten 6 Wochen eine weiche Diät einzuhalten und die Restauration in den Wochen 6-12 nur minimal zu belasten.

Fehlerbehebung

Beweglichkeit des Implantats: Wenn das Gerät sehr locker ist, sollten Sie es entfernen und durch ein anderes Gerät an einem neuen Standort ersetzen. Nicht sofort belasten, wenn nicht an allen Implantaten ein Eindrehmoment von 35Ncm erreicht ist.

Klinischer Nutzen

Die Patienten können erwarten, dass ihre fehlenden Zähne ersetzt werden.

Einheilung

Die für die Osseointegration erforderliche Einheitszeit hängt vom Individuum und dem Behandlungsprotokoll ab. Es liegt in der Verantwortung des Behandlers zu entscheiden, wann das Implantat wiederhergestellt werden kann. Eine gute Primärstabilität ist ausschlaggebend dafür, ob eine sofortige Belastung erfolgen kann.

Implantatpflege und -wartung

Potenzielle Implantatpatienten sollten sich vor der Implantattherapie eine adäquate Mundhygiene-Routine angewöhnen. Die korrekten Anweisungen zur Mundhygiene und Implantatpflege nach der Operation müssen mit dem Patienten besprochen werden, da dies für die Langlebigkeit und Gesundheit der Implantate entscheidend ist. Der Patient sollte regelmäßige Prophylaxe- und Prüftermine einhalten.

Material

Implantat: Kommerzielles Reintitan (Grad 4, ASTM F67 und ISO5832-2, UTS \geq 900MPa).

Nebenwirkungen

Mögliche Nebenwirkungen und vorübergehende Symptome: Schmerzen, Schwellungen, phonetische Schwierigkeiten, Zahnfleischentzündungen. Länger anhaltende Symptome: Zu den Risiken und Komplikationen bei Implantaten gehören unter anderem: (1) allergische Reaktion(en) auf das Implantat und/oder das Abutmentmaterial; (2) Bruch des Implantats und/oder des Abutments; (3) Lockerung der Abutmentschraube und/oder der Halteschraube; (4) Infektion, die eine Revision des Zahnimplantats erforderlich macht; (5) Nervenschäden, die zu dauerhafter Schwäche, Taubheit oder Schmerzen führen können; (6) histologische Reaktionen, möglicherweise unter Beteiligung von Makrophagen und/oder Broblasten; (7) Lockerung des Implantats, die eine Revisionsoperation erfordert; (8) Perforation der Kieferhöhle; (9) Perforation der Labial- und Lingualplatte; und (10) Knochenverlust, der möglicherweise zu einer Revision oder Entnahme führt.

Bruch

Implantat- und Abutmentfrakturen können auftreten, wenn die aufgebrachten Lasten die Zug- oder Druckfestigkeit des Materials überschreiten. Potenzielle Überlastungsbedingungen können aus folgenden Gründen entstehen: unzureichende Implantatanzahl, -länge und/oder -durchmesser, um eine Restauration adäquat zu unterstützen, übermäßige Cantilever-Länge, unvollständiger Abutmentsitz, Abutmentwinkel von mehr als 30 Grad, okklusale Interferenzen, die zu übermäßigen lateralen Kräften führen, Parafunktion des Patienten (z. B. Bruxismus, Zusammenbeißen), Verlust oder Eine zusätzliche Behandlung kann notwendig sein, wenn eine der oben genannten Bedingungen vorliegt, um die Möglichkeit von Komplikationen oder Ausfällen der Komponenten zu verringern.

Veränderungen in der Leistung

Es liegt in der Verantwortung des Zahnarztes, den Patienten über alle entsprechenden Kontraindikationen, Nebenwirkungen und Vorsichtsmaßnahmen sowie über die Notwendigkeit zu unterrichten, einen geschulten Zahnarzt aufzusuchen, wenn sich die Leistung des Implantats verändert (z. B. Lockerung der Prothese, Infektion oder Exsudat um das Implantat herum, Schmerzen oder andere ungewöhnliche Symptome, mit denen der Patient nicht gerechnet hat).

MR- Sicherheit

Diese Produkte wurden nicht auf MRT-Sicherheit getestet. Eine Analyse und Überprüfung der Literatur hat jedoch gezeigt, dass die Risiken des Scannens eines Southern Implants Implantatsystems unter den folgenden Bedingungen unbedenklich sind:

- ein statisches Magnetfeld von 1,5 Tesla und 3 Tesla.
- ein Magnetfeld mit einem Feldgradienten von 30T/M (3000G/cm).
- eine ganzkörperspezifische Absorptionsrate (SAR) von 2 W/kg, für 15 Minuten des Scannens.

Entsorgung

Entsorgung des Produkts und seiner Verpackung. Befolgen Sie die örtlichen Vorschriften und Umweltschutzanforderungen unter Berücksichtigung der verschiedenen Verschmutzungsgrade. Achten Sie bei der Entsorgung von gebrauchten Gegenständen auf scharfe Bohrer und Instrumente. Es müssen stets geeignete PSA verwendet werden.

Haftungsausschluss

Dieses Produkt ist Teil der Southern Implants Produktpalette und sollte nur mit den zugehörigen Originalprodukten und gemäß den Empfehlungen wie in den einzelnen Produktkatalogen verwendet werden. Der Anwender dieses Produkts muss die Entwicklung der Southern Implants Produktpalette studieren und die volle Verantwortung für die korrekte Indikation und Verwendung dieses Produkts übernehmen. Southern Implants übernimmt keine Haftung für Schäden durch unsachgemäßen Gebrauch. Bitte beachten Sie, dass einige Southern Implants Produkte möglicherweise nicht in allen Märkten freigegeben oder zum Verkauf freigegeben sind.

Hinweis zu unerwünschten Ereignissen

Jedes unerwünschte Ereignis, das im Zusammenhang mit dem Produkt aufgetreten ist, muss dem Hersteller des Produkts und der zuständigen Behörde in dem Mitgliedsstaat, in dem der Anwender und/oder Patient ansässig ist, gemeldet werden.

Die Kontaktinformationen für den Hersteller dieses Produkts zur Meldung eines unerwünschten Ereignisses lauten wie folgt:

sicomplaints@southernimplants.com

Einfache Produktidentifikation

Produkte	Einfache Produktidentifikationsnummer
Einfache Geräteidentifikationsnummer für Zahn-Implantate	600954403869

Zugehörige Literatur & Kataloge

CAT-2087M – ILZ Mini-Implantate Produktkatalog

Symbole und Warnungen

											
Hersteller: Southern Implants 1 Albert Rd, P.O Box 605 IRENE, 0062, Südafrika. Tel: +27 12 667 1046	Verschreibungspflichtiges Produkt*	Sterilisation mittels Bestrahlung	Unsteril	Warnung	Konsultieren Sie die Gebrauchsanweisung	Haltbarkeitsdatum (MM-JJ)	Nicht wiederverwenden	Nicht erneut sterilisieren	Chargennummer	Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist	Medizinprodukt
*Verschreibungspflichtiges Gerät Nur Rx. Warnung: Das Bundesgesetz beschränkt dieses Produkt auf den Verkauf durch oder auf Anordnung eines zugelassenen Arztes oder Zahnarztes.						Kanada-Lizenzbefreiung: Bitte beachten Sie, dass möglicherweise nicht alle Produkte nach kanadischem Recht lizenziert wurden.					
Alle Rechte vorbehalten. Southern Implants®, das Southern Implants-Logo und alle anderen in diesem Dokument verwendeten Warenzeichen sind, sofern nichts anderes angegeben ist oder sich aus dem Kontext im Einzelfall ergibt, Warenzeichen von Southern Implants. Die Produktabbildungen in diesem Dokument dienen nur der Veranschaulichung und stellen das Produkt nicht unbedingt maßstabsgetreu dar.											