

MuTipeg™ REUTILIZABLE

- Compatible con los principales sistemas de implante*
- Titanio de larga duración que no daña los tejidos
- Esterilizable en autoclave aprox. 20 veces
- Adaptación óptima a la plataforma
- Calibración ISQ estándar

*Existen diferentes modelos de MuTipeg™ que se adaptan a los distintos sistemas y tipos de implantes. Consulte la lista actualizada de los proveedores.



Osseo 100

MODELO : **Osseo 100**
REF : Y1004175

Incluye:

- Dispositivo Osseo 100
 - Driver MuTipeg
 - Adaptador de red y enchufes
- MuTipeg™ no incluido. Se vende por separado.



Especificaciones :

- Potencia de entrada: 5VDC, 1 VA
- Alimentación del cargador: 100-240 VCA, 5VA
- Peso del instrumento: 100 g
- Tiempo de recarga completa de la batería: aprox. 3 horas.*
- Duración de la batería en funcionamiento constante: aprox. 1 hora.*

*Varía dependiendo de las condiciones de uso.

Accesorios y repuestos

MODELO	MuTipeg Driver	Sterile Cover	Mains adapter	Enchufe EU	Enchufe UK	Enchufe AU	Enchufe US
REF	55003	55105	55093	55094	55095	55096	55097

NSK
CREATE IT.

Dispositivo de monitorización de osteointegración

Osseo 100



Elimina las dudas

Osseo 100 mide la estabilidad del implante y la osteointegración para mejorar la toma de decisiones sobre cuándo cargar el implante, una cuestión especialmente importante cuando se aplican protocolos con periodos de tratamiento más breves o se trata a pacientes de alto riesgo.



Tiempo de tratamiento reducido

Una fase, carga inmediata, carga temprana

Mayor demanda de técnicas de diagnóstico más precisas para evitar fracasos.

Gestión de pacientes de alto riesgo

Hueso comprometido, fumadores, bruxismo, diabetes, cáncer, osteoporosis, injertos, membranas, etc.

La sencilla operación que mide el ISQ permite planificar con antelación el periodo de carga del implante. La reconstrucción de coronas y puentes puede preverse para reducir el riesgo de fracaso. Las mediciones pueden realizarse sin impactos innecesarios, puesto que el equipo no entra en contacto físico con el implante ni con el pilar.

Procedimiento en 3 pasos



1. Fijar el MultiTipeg™ en el implante. Se atornilla sin esfuerzo en la rosca del implante (6-8 Ncm de torque aproximadamente).
2. Basta con apuntar al imán de la parte superior del MultiTipeg™. No invasivo, objetivo, preciso y repetible. El perno recibe la estimulación de los impulsos magnéticos y vibra debido a la rigidez de la zona de contacto entre el hueso y la superficie del implante.
3. Así, se genera un valor ISQ, que aparece en pantalla. Este refleja el nivel de estabilidad en la escala universal ISQ, con valores de 1 a 99. Cuanto más alto es el valor ISQ, más estable es el implante.

Acerca del ISQ (Cociente de estabilidad del implante)

Lo que se presenta a continuación no constituye una recomendación clínica de NSK.

La micromovilidad disminuye drásticamente de 60 a 70 ISQ

Valor ISQ

60

70

Tras un tiempo de espera, se repite la medición
Ref. a 1, 6

Casos completos o parciales
2 fases, 1 fase
Ref. 1, 3, 4, 5, 6

Casos únicos 1 fase
Carga inmediata
Ref. 1, 2, 3, 9, 10

1. Sennerby L Prof., Implantologie 2013; 21(1): 21-23
2. Kokovic V, Jung R, Feloutzis A, Todovic V, Jurisic M, Hammerle C. Clinical Oral Implants Research, 00, 2013, 1-6
3. M Bornstein, C Hart, S Halbritter, D Morton, D Buser, Prof. Dr. med. dent. Clin Implant Dent Relat Res 2009
4. Serge Baltayan, Joan Pi-Anfruns, Tara Aghaloo, Peter Moy. J Oral Maxillofac Surg 74:1145-1152, 2016
5. P O Ostman, Private practitioner, Falun- and Biomaterial Group, Sahlgrenska Academy Gothenburg. Clinical Implant Dentistry and Related Research, Volume 7, Supplement 1, 2015
6. Daniel Rodrigo, Luis Aracil, Conchita Martin, Mariano Sanz. Clin. Oral Impl. Res. 21, 2010; 255-261
7. Pagliani L, Sennerby L, Petersson A, Verrocchi D, Volpe S & Andersson P. Journal of Oral Rehabilitation 2012
8. P Trisi Phd, T Carlesi DDS, M Colagiovanni DDS, G Perfetti MD, DDS. Journal of Osteology and Biomaterials, Volume 1, Number 3, 2010
9. S Hicklin, E Schneebeli, V Chappuis, S Francesco, M Janner, D Buser, U Bragger. Clin. Oral Impl. Res. 00, 2015; 1-9
10. L. Milillo, C. Fiandaca, F. Giannoulis, L. Ottria, A. Lucchese, F. Silvestre, M. Petruzzi. Oral & Implantology - anno IX - n. 3/2016