I AM CARING

ULTRASCHALLSPITZEN
Perfekt abgestimmt

ACTEON

DE

Unsere Spitzen beruhen auf Spitzentechnologie

Bereits vor 45 Jahren hat ACTEON® EQUIPMENT den ersten piezoelektrischen Scaler für die Zahnheilkunde entwickelt. Seitdem haben wir uns der kontinuierlichen Innovation im Bereich elektronischer Geräte und Ultraschallspitzen verschrieben. Wir investieren fortwährend in Forschung und Entwicklung und pflegen die Zusammenarbeit mit Ärzten, Universitäten und zahnmedizinischen Experten in der ganzen Welt. Auf diese Weise haben wir eine einzigartige, international anerkannte Kompetenz erlangt und vermarkten unsere Produkte in mehr als 135 Ländern.

Unser Ziel besteht nicht nur darin, mit unseren klinischen und technischen Innovationen den Ansprüchen von Zahnärzten und Dentalhygienikern gerecht zu werden, wir sind auch bestrebt, mit klinischen Ergebnissen zu überzeugen und die Erwartungen der Patienten zu erfüllen.

Mit annähernd 80 verschiedenen Gerätespitzen bietet ACTEON® EQUIPMENT das größte Spektrum an Instrumenten, das alle klinischen Bereiche abdeckt: Prophylaxe, Parodontologie, Implantologie, Endodontie und Prothetik.

Die exklusiven Legierungen der NEWTRON®-Spitzen bieten für jede Indikation die optimale Lösung, da sie jeweils für die zu behandelnde Oberfläche entwickelt wurden: Zahnschmelz, Prothese oder Implantat.

Das Color Coding System™ (CCS) ermöglicht die intuitive Zuordnung der einzelnen Spitzen zu einem der vier verfügbaren Leistungsbereiche, sodass jederzeit ein Maximum an Effizienz und eine wirtschaftliche Nutzung der Spitze gewährleistet sind.

Die exklusive und patentierte NEWTRON®-Technologie trägt nicht nur zum Zahnerhalt bei, sondern sorgt auch für mehr Effizienz und Komfort.

Die perfekte Anpassung der Spitzen an unsere Ultraschallgeneratoren wird durch unsere industriellen Verfahren und unsere rigorose Qualitätskontrolle garantiert. Elektronikmodul, Handstück und Spitze ergeben eine harmonische Einheit und bieten Ihnen und Ihren Patienten eine optimale Leistung.

Inhalt

S. 4-9 PROPHYLAXE

S. 10-15 PARODONTOLOGIE

S. 16-19 IMPLANTATERHALT

S. 20-27 ENDODONTIE

S. 28-33 PROTHETIK UND ÄSTHETIK

Zahnerhalt mit perfekten Ultraschallschwingungen und hochqualitativen Ansätzen aus Stahl

NEWTRON®-Technologien und -Spitzen ergänzen das klinische Fachwissen des Zahnarztes.

Die vom Handstück an die Spitze übertragenen Ultraschall-Mikrooszillationen erzeugen eine perfekte lineare Bewegung. Somit wird die Spitze in der Achse des Handstücks hin- und her bewegt.

Der aktive Bereich jeder Spitze befindet sich in den distalen 2 bis 3 mm. Dieser Arbeitsbereich kann mit einer progressiven Bewegung von der Krone zur Wurzel auf der zu behandelnden Oberfläche angewendet werden.

Für die lineare Bewegung der Spitze gibt es verschiedene Anwendungsmöglichkeiten, die sich auch ergänzen:

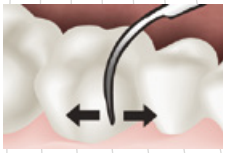


Abb. 1

- Bürstbewegung: angezeigt bei Zahnsteinentfernung und zur Zerstörung des Biofilms

✔ Die Spitze muss tangential zur behandelten Fläche geführt und über den gesamten aktiven Bereich verwendet werden (Abb. 1)

Abb. 2

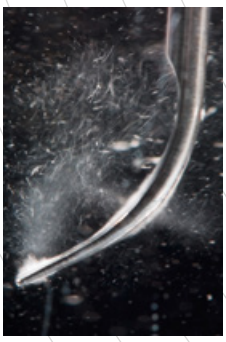
- Hämmernde Bewegung: zum Aufbrechen großer Zahnsteinablagerungen und zur Entfernung von Zement

✔ Die Spitze muss gegenüber dem zu lösenden Element positioniert und ohne Druck auf den Punkt geführt werden (Abb. 2)

NEWTRON®-Technologie – Ihr Garant für Effizienz und Sicherheit

- Erhaltung
  - ✔ Kontrollierte Schwingungen
  - ✔ Hochwertige Stahlspitzen
  - ✔ Vollständige Spülkontrolle
- Effizienz
  - ✔ Frequenzeinstellung
  - ✔ Leistungsregelung
  - ✔ Leistungsstarke Kavitation
- Komfort
  - ✔ Lineare, gleichmäßige Schwingungen

NEWTRON TECHNOLOGY



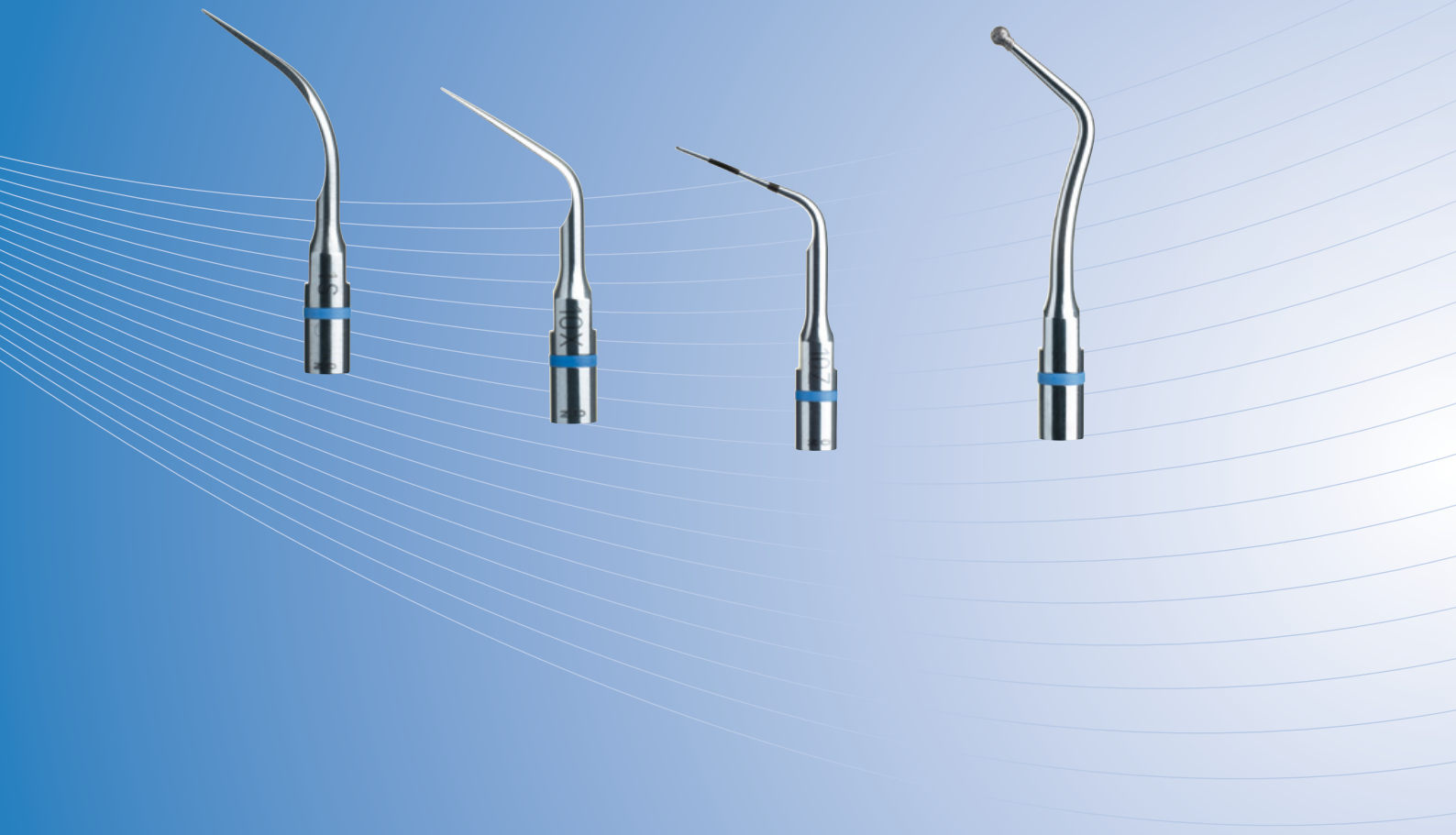
Die Ultraschallschwingungen erzeugen zudem einen biologischen Effekt, die sogenannte Kavitation, die interessante Vorteile bietet.

Wenn eine Flüssigkeit Ultraschallschwingungen ausgesetzt ist, verursachen die Schallwellen relativ starke Druckänderungen, sodass kleine Dampfblasen entstehen, was Kavitation genannt wird.

Diese Blasen sind äußerst instabil und zerplatzen heftig, wodurch Ablagerungen zertrümmert und entfernt werden.

Außerdem werden bei der Kavitation Mikro-Sauerstoffblasen gebildet, die eine reinigende und desinfizierende Wirkung haben.*

* Lea S.C. "Cavitation damage to ultrasonic scalers" - Dental Health 2008; 47:2-6



PROPHYLAXE

Prävention und Behandlung im Praxisalltag

Schritt 1
Supragingivale Zahnsteinentfernung

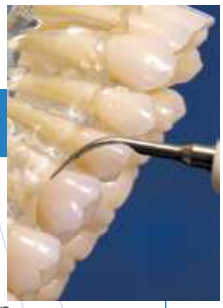
scaling

Ref. F00246

1

Universal Spitze

Empfohlen für die Behandlung einfacher Fälle: Grobentfernung von supragingivalen Zahnsteinablagerungen.



- Tangentiale Ausrichtung zur Oberfläche
- Bürstbewegung nach vorne und hinten, um den Zahnstein „zu schieben" oder „zu ziehen", ohne den Schmelz anzugreifen

Ref. F00247

2

Extremer Zahnstein

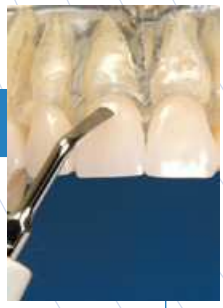
Für die Entfernung von großen supragingivalen Ablagerungen. Das flache Ende der Spitze wird an der Zahnoberfläche angelegt.

Ref. F00248

3

Verfärbungen

Entfernung von Belägen und Verfärbungen (Nikotin, Tee, Kaffee, usw.). Die Spitze wird mit der abgerundeten Seite auf der Behandlungsoberfläche angewendet.



Scaling Kit (Ref. F00900): mit Spitzen Nr. 1, Nr. 2, Nr. 10X und Nr. 10Z, vier blauen autoklavierbaren Drehmomentschlüsseln und Steribox

Vielseitige, sanfte Hygienebehandlung

hygiene

Ref. F00245

1S

Feine Spitze

Entwickelt für die supra- und subgingivale Zahnsteinentfernung. Dank ihrer aktiveren seitlichen Ränder ist sie besonders für die Zahnsteinentfernung in den interproximalen Räumen geeignet.

Feiner und länger als Spitze Nr. 1, aber dennoch leistungsstark und robust.

Ref. F00359

10X

Interproximal

Dank des flachen aktiven Teils besonders für die Behandlung von interproximalen Räumen und für die supragingivale Zahnsteinentfernung geeignet. Die anatomische Form ermöglicht zügige und effiziente Bewegungen.

Hygiene Kit (Ref. F00934): mit Spitzen Nr. 1, Nr. 1S, Nr. 10X, und Nr. H3, einem grünen und drei blauen autoklavierbaren Drehmomentschlüsseln und Steribox

Subgingivale Zahnsteinentfernung und Sondieren

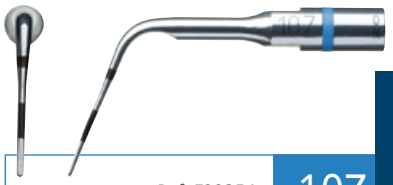
scaling

Ref. F00253

10P

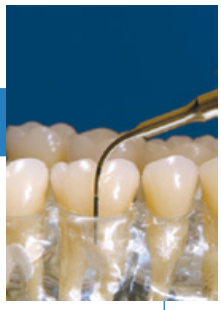
Zahnfleischtaschen mit geringer Tiefe

Feines, rundes Instrument, das für die Zahnsteinentfernung in Taschen mit geringer Tiefe (weniger als 2-3 mm) geeignet ist.



Ref. F00254

10Z



Subgingival

Empfohlen für die Zahnsteinentfernung in Taschen mit mittlerer Tiefe (< 4 mm). Entfernung von Biofilm und weichen Belägen, währenddessen anhand der Markierungen alle 3 mm die Taschentiefe kontrolliert werden kann.

Diese Spitze eignet sich für die Erhaltungstherapie bei bei Patienten mit guter Mundhygiene.

Minimal-invasive Kavitätenpräparation

excavus

Ref. F02040

EX1

Kugelförmiger, diamantierter Ansatz (46 µm)

Präparation der okklusalen Fläche und Bearbeitung der Kavitätenränder. Entfernung hyper-mineralisierter Zahnstruktur.

Ref. F02041

EX2

Mesialer, halbkugelförmiger, diamantierter Ansatz oben (46 µm)

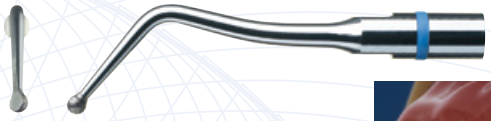
Bearbeitung der mesialen Kavität ohne Verletzung der Nachbarzähne.

Ref. F02042

EX3

Distaler, halbkugelförmiger, diamantierter Ansatz unten (46 µm)

Bearbeitung der distalen Kavität ohne Verletzung der Nachbarzähne.



Ref. F02044

EXL

Halbkugelförmiger, diamantierter Ansatz (46 µm) mit Linksausrichtung

Die Spitze EXL besitzt einen 45°-Winkel nach links und ermöglicht so besonders in hinteren Bereichen den Zugang zur Läsion, ohne dabei die Nachbarzähne zu beschädigen.

*Excavus-Spitzen bieten aufgrund der Regelmäßigkeit ihrer Diamantbeschichtung eine hervorragende Abrasionsqualität.**

Ref. F02043

EXR

Halbkugelförmiger, diamantierter Ansatz (46 µm) mit Rechtsausrichtung

Die Spitze EXR besitzt einen 45°-Winkel nach rechts und ermöglicht so besonders in hinteren Bereichen den Zugang zur Läsion, ohne dabei die Nachbarzähne zu beschädigen.

Excavus Kit (Ref. F00739): mit Spitzen EX1, EX2, EX3, EXL und EXR, einem autoklavierbarem Universalschlüssel und Edelstahlbox

* Takanashi H. "Effect of ultrasonic diamond tip on dentin bonding of composite" IADR/AADR/CADR-2007; poster 1509

PARODONTOLOGIE

Sanfte, nicht-chirurgische Parodontalbehandlung

Parodontales Debridement

periodontics

Ref. F00369

H3

Initialtherapie, Frontbereich

Ideales Instrument für die Initialtherapie. Ermöglicht die Behandlung des Schneidezahn-Eckzahnblocks. Die scharfe Seite wird parallel zur Tasche ausgerichtet.

Die Spitze H3 wird ohne Verletzungsgefahr für die Wurzelhaut in die Zahnfleischtasche gelenkt. Die Ablagerungen werden durch die Kavation herausgehoben.

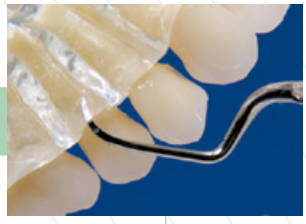
Ref. F00114

H4L

Prämolar- und Molarbereich, linksgerichtet

Erstes Instrument der Sequenz zur Behandlung der Oberflächen und Furkationen.

- Oberkiefer: bukkale und distale Flächen in Bereich 2, umschwenken bei 13, dann die bukkalen und mesialen Flächen in Bereich 1
- Unterkiefer: bukkale und distale Flächen in Abschnitt 4, umschwenken bei 43, dann die lingualen und mesialen Flächen in Abschnitt 3



Ref. F00115

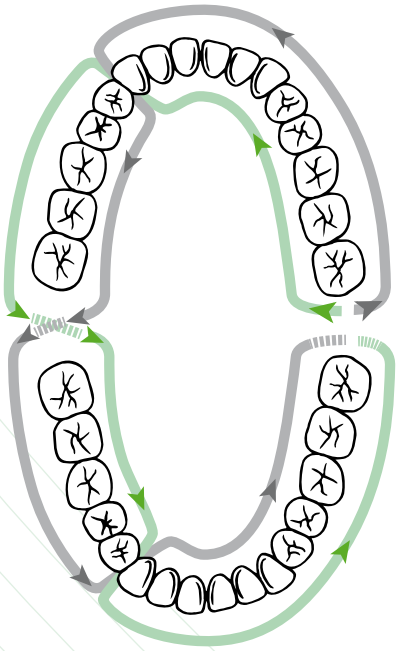
H4R

Prämolar- und Molarbereich, rechtsgerichtet

Zweites Instrument der Abfolge nach der Verwendung der H4L Spitze.

- Oberkiefer: palatinale und distale Flächen in Bereich 2, umschwenken bei 13, dann die bukkalen und distalen Flächen in Bereich 1
- Unterkiefer: linguale und mesiale Flächen in Bereich 4, umschwenken bei 43, dann die bukkalen und distalen Flächen in Bereich 3

Die Spitzen H4L und H4R ermöglichen die Behandlung des gesamten Mundraums in einer einzigen Sitzung.

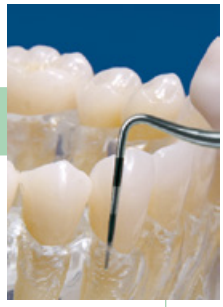


H4L / TK2-1L
H4R / TK2-1R

Paro Kit (Ref. F00936): mit Spitzen 1S, H3, H4L und H4R, einem blauen und drei grünen autoklavierbaren Drehmomentschlüsseln und Steribox

Biofilm-Management

periomaintenance
BDR

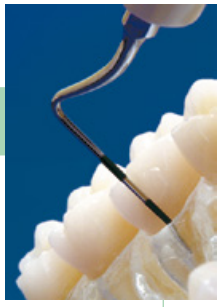


Ref. F01001

TK1-1S

Kurze Sonde

Die Spitze TK1-1S ist in 3-mm-Schritten graduiert und wird für die Untersuchung von kleinen und mitteltiefen Taschen (< 4 mm) und für die Erhaltungsbehandlung in einfachen Fälle empfohlen.



Ref. F01004

TK1-1L

Lange Sonde

Empfohlen für die Untersuchung und Behandlung von mitteltiefen bis tiefen Taschen (> 4 mm). Dient als Diagnosehilfe beim Debridement und der Spülung von Taschen.

Die TK1-Sonden werden ohne Druck angewandt. Dabei ist der Kontur der Taschen zu folgen und die Wurzeloberfläche leicht zu berühren.

Ref. F02162

TK2-1L

Prämolar- und Molarbereich, linksgerichtet

Empfohlen für die Erhaltungsbehandlung von mitteltiefen bis tiefen Taschen sowie Furkationen. Äquivalent der Nabers-Sonde.

Ref. F02161

TK2-1R

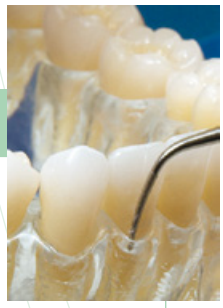
Prämolar- und Molarbereich, rechtsgerichtet

Ergänzend zur TK2-1L Spitze.
Empfohlen für die Erhaltungsbehandlung von mitteltiefen bis tiefen Taschen sowie Furkationen.
Äquivalent der Nabers-Sonde.

BDR Kit (Ref. F00937): mit Spitzen TK1-1S, TK1-1L, TK2-1L und TK2-1R, vier autoklavierbaren Drehmomentschlüsseln und Steribox

Wurzelglättung

periodontics



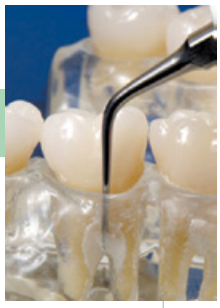
Ref. F00366

H1

Wurzelglättung Frontbereich, diamantierte Spitze (30 µm)

Diamantierte Mini-Spitze, empfohlen für einfache Fälle im zervikalen Bereich. Ebenfalls effizient für die Entfernung von Granulationsgewebe.

Die Spitze H1 sollte aufgrund ihrer Abrasion ohne Druck und über dem epithelialen Attachment verwendet werden.

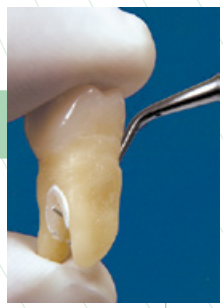


Ref. F00367

H2L

Wurzelglättung Prämolar- und Molarbereich, linksgerichtete, diamantierte Spitze (30 µm)

Diamantierte Micro-Paro-Sonde, empfohlen für die Behandlung von Furkationen und sehr schmalen Räumen.



Ref. F00368

H2R

Wurzelglättung Prämolar- und Molarbereich, rechtsgerichtete, diamantierte Spitze (30 µm)

Diamantierte Micro-Paro-Sonde, empfohlen für die Behandlung von Furkationen und sehr schmalen Räumen.

Die H2-Spitzen werden auch zur Behandlung von Abszessen empfohlen.

Intro Paro Kit (Ref. F00718): mit Spitzen H1, H2L, H2R und H3, vier grünen autoklavierbaren Drehmomentschlüsseln und Steribox

Parodontale Erhaltungstherapie

perioPrecision

Ref. F00090

P2L

Debridement Prämolar- und Molarbereich, linksgerichtet

Runde Mikrospitze, empfohlen für das parodontale Debridement bei dünnem Parodontium und in engen Bereichen.

- Oberkiefer: bukkale und distale Flächen in Bereich 2, umschwenken bei 13, dann die palatinen und mesialen Flächen in Bereich 1
- Unterkiefer: bukkale und distale Flächen in Abschnitt 4, umschwenken bei 43, dann die lingualen und mesialen Flächen in Abschnitt 3

Ref. F00091

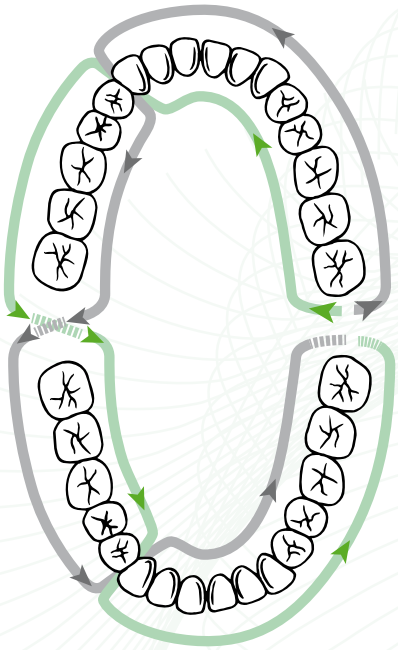
P2R

Debridement Prämolar- und Molarbereich, rechtsgerichtet

Zweites Instrument, nach Verwendung der Spitze P2L. Die doppelte Krümmung ermöglicht die Behandlung schwer zugänglicher Stellen (interradikuläre Räume, tiefe Taschen).

- Oberkiefer: bukkale und mesiale Flächen in Bereich 2, umschwenken bei 13, dann die bukkalen und distalen Flächen in Bereich 1
- Unterkiefer: linguale und mesiale Flächen in Bereich 4, umschwenken bei 43, dann die bukkalen und distalen Flächen in Bereich 3.

Die Spitze P2R kann punktuell mit starkem Druck verwendet werden, um dadurch klein voluminöse harte Ablagerungen (Zahnstein und Zement) zu beseitigen.



H2L / P2L
H2R / P2R

PerioPrecision Kit (Ref. F00739): mit Spitzen P2L, P2R und TK1-1S, drei grünen autoklavierbaren Drehmomentschlüsseln und Steribox

IP1
IP3R

IMPLANTATERHALT

Prävention und Behandlung bei Implantaten

Prävention bei Implantaten und Prothesen

perioSoft

Ref. F00702

PH1

Hygiene im Frontzahnbereich

Mikrospitze aus Kunststoff in Form einer Universal-Kürette zur Behandlung der Schneidezahn-/Eckzahngruppen.

- Zur Entfernung des Biofilms und lockerer Beläge, ohne dass die Prothesenoberflächen zerkratzt werden
- Auch geeignet für das Polieren der Sulki und der Furchen der natürlichen Zähne

Das neue Material dieser Spitzen ermöglicht eine schnellere Reinigung und auch ein schnelleres Debridement. Außerdem erhöht es die Bruchfestigkeit.
Max. Leistung = 3 (Beginn des grünen Modus)

Ref. F00705

PH2L

Hygiene im Prämolaren- und Molarenbereich, linksgerichtet

Mikrospitze aus Kunststoff in Form einer Kürette 13-4 zur Entfernung von Biofilm und lockeren Belägen für die Behandlung der Seitenzahngruppen.

- Pflege der Schrauben und des Abutments der Implantate
- Zahnsteinentfernung an Prothesen

Ref. F00706

PH2R

Hygiene im Prämolaren- und Molarenbereich, rechtsgerichtet

Mikrospitze aus Kunststoff in Form einer Kürette 13-4 zur Entfernung von Biofilm und lockeren Belägen für die Behandlung der Molaren.

Periosoft Kit (Ref. F00906): mit je vier PH1, PH2L und PH2R Spitzen, drei schwarzen autoklavierbaren Schutzschlüsseln und Steribox

Behandlung und Implantaterhalt bei Periimplantitis

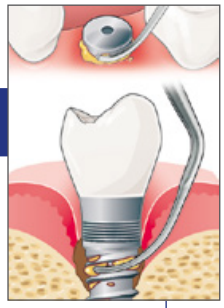
implantProtect
Pure Titanium

Ref. F02121

IP1

Debridement des Implantat-Abutments und breiter Gewinde

Spitze aus reinem Titan mit einem breiteren Endpunkt für die Reinigung von Implantat-Abutment und das Debridement breiter Gewinde.



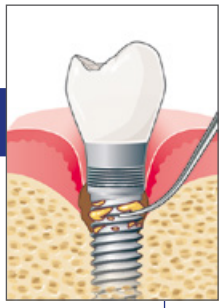
Mit ImplantProtect-Spitzen aus reinem Titan werden die Implantatoberflächen erhalten.

Ref. F02122

IP2L

Debridement mittlerer Implantatgewinde, linksgerichtet

Spitze aus reinem Titan mit einer ähnlichen Form wie die Spitze P2L für das Debridement mittlerer Implantatgewinde. Die Krümmung der Spitze erleichtert den Zugang zum Implantat und zu umliegenden Bereichen, sodass eine vollständige Dekontaminierung erreicht wird.

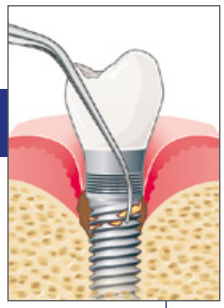


Ref. F02123

IP2R

Debridement mittlerer Implantatgewinde, rechtsgerichtet

Spitze aus reinem Titan mit ähnlicher Form wie P2R für das Debridement mittelgroßer Implantatgewinde. Der Zugang kann nicht-chirurgisch oder durch offene Kürretage erfolgen.



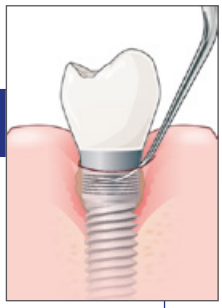
Ref. F02124

IP3L

Debridement enger Implantatgewinde, linksgerichtet

Spitze aus reinem Titan mit einem spitzen Endpunkt für enge Implantatgewinde. Mit diesen verschiedenen Spitzengrößen lassen sich alle Arten von Implantaten behandeln.

Der schwarze Ring an diesen Spitzen zeigt an, dass ausschließlich Titan verwendet wird. Max. Leistung = 5 (grün)

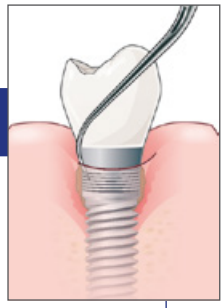


Ref. F02125

IP3R

Debridement enger Implantatgewinde, rechtsgerichtet

Spitze aus reinem Titan mit einem spitzen Endpunkt für enge Implantatgewinde.



ImplantProtect Kit (Ref. F02120): mit Spitzen IP1, IP2L, IP2R, IP3 und IP3R, autoklavierbarem Universalschlüssel und Edelstahlbox

CAP
3
ENDO
ENDO
ES
ES

Modernste

ENDODONTIE

Wurzelkanalaufbereitung

endosuccess
Canal Access Prep

Ref. F88181

CAP1

Spitze mit Mikroschneide, 12 mm Länge, 6 % Konizität

Die Spitze CAP1 wird mit dem aktiven lateralen Teil verwendet für:
- Feinpräparation von Seitenwänden und Politur
- Entfernen von Zement- und Dentinrückständen
- Entfernen von Dentinüberschüssen

Die Spitze CAP1 minimiert dank ihres passiven Endstücks das Risiko einer Perforation des Pulpakammerbodens.

Ref. F88182

CAP2

Spitze mit Mikroschneide, 9 mm Länge, 5 % Konizität

Die Spitze CAP2 besitzt einen aktiven Seitenteil und eine aktive Spitze. Sie wird mit Bürstbewegungen zur Entfernung von Dentinüberhängen verwendet.
- Lokalisierung des zweiten mesiobukkalen Kanal (MB2) und versteckter Kanaleingänge
- Aufbereitung der Pulpakammer
- Entfernung der Dentinschicht, die den Zugang zum MB2-Kanal verdecken kann

Mikroschneiden sind weniger aggressiv als Diamanten und durch ihre Beschichtung sind diese Spitzen sehr haltbar.

Ref. F88183

CAP3

Spitze mit Mikroschneide, 8 mm Länge, 6 % Konizität

Die Spitze CAP3 besitzt ein sehr spitzes Ende und ist daher besonders geeignet für:
- Lokalisierung und Eröffnung kalzifizierter Kanäle
- Fragmentierung von Kalzifizierungen oder Pulpasteinen in der Pulpakammer
- Lockern von Wurzelstiften
- Lokalisierung von Kanalverzweigungen

Da das Ende besonders scharf ist, muss die Spitze CAP3 vorsichtig gehandhabt werden (visuelle Hilfsmittel werden empfohlen).

Ref. F88017

ET18D

Diamantierte Stahlspitze, 76 µm, 18 mm Länge, 5 % Konizität

Die Spitze ET18D ist diamantiert und eignet sich für:
- Finieren der Zugangskavität
- Entfernung von Dentinüberhängen, Kalzifikationen und Füllmaterialien

Ref. F88020

ETBD

Diamantierte Kugelspitze, 20 mm Länge, 5 % Konizität

Diamantierte Kugelspitze für das Sondieren des Wurzelkanals und die Lokalisierung kalzifizierter Kanäle.

EndoSuccess Canal Access Prep Kit (Ref. F88180):
mit Spitzen CAP1, CAP2 and CAP3, autoklavierbarem Universalschlüssel und Edelstahlbox

Wurzelkanalspülung

irrisafe

IRRI 20, 25

Feilen für die passive Ultraschallspülung (PUI) mit unterschiedlichen Längen und Durchmessern

Irrisafe™-Feilen passen sich unterschiedlichen Kanalgrößen an:

Ø 2 mm / Länge 21 mm und 25 mm
Ø 2,5 mm / Länge 21 mm und 25 mm

Irrisafe™-Feilen werden zur Spülung nach der Präparation des Wurzelkanals verwendet.

- 20 ml Spüllösung (NaOCl) werden in den Kanal injiziert
- Irrisafe™ wird bis auf 2 mm vor Arbeitslänge eingeführt und durch Vorwärts-Rückwärts-Bewegung aktiviert, sodass Ablagerungen und die Schmierschicht nach oben gespült werden.
- 3 x 1 Minute pro Kanal

Irrisafe™ entfernt die Schmierschicht, Dentinspäne und Bakterien sicher aus dem Wurzelkanal. Ihre stumpfe Spitze verhindert die Gefahr einer Perforation des Apex oder der Kanalwände.

Feilen K 10, 15, 25, 30

Feilen mit unterschiedlichen Längen und Durchmesser, 2 % Konizität

Die K-Feilen passen sich unterschiedlichen Kanalgrößen an:

Ø 1 mm / Länge 21 mm und 25 mm
Ø 1,5 mm / Länge 21 mm und 25 mm
Ø 2,5 mm / Länge 21 mm und 25 mm
Ø 3 mm / Länge 21 mm und 25 mm

Die Einsatzgebiete für K-Feilen sind Spülung, Entfernung von kalzifiziertem Dentin und Guttapercha sowie Entfernung abgebrochener Instrumente.
Für die Spülung werden Ultraschallfeilen mit einer Desinfektionslösung verwendet. Zur abschließenden Dekontamierung Natriumhypochlorit verwenden, bis die Schmierschicht entfernt ist.

Bei K-Feilen handelt es sich um sehr scharfe Instrumente, die mit Präzision gehandhabt werden sollten. Sie sind jedoch elastisch und können vorgebogen werden.

Blister mit vier Feilen: IRR 20-21 (Ref. F43807), IRR 20-25 (Ref. F43808), IRR 25-21 (Ref. F43805), IRR 25-25 (Ref. F43806)

Blister mit vier Feilen: K10-21 (Ref. F43710), K10-25 (Ref. F43712), K15-21 (Ref. F43715), K15-25 (Ref. F43717), K25-21 (Ref. F43725), K25-25 (Ref. F43727), K30-21 (Ref. F43730), K30-25 (Ref. F43732)

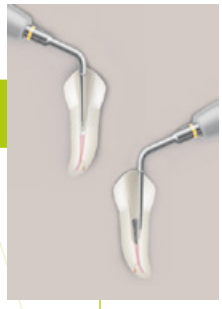
* van der Sluis L.W.M. "Passive ultrasonic irrigation of the root canal: a review of the litterature" Int. Endodont. J. 2007; 40; 4: 415-428

Endo Treatment

endosuccess Retreatment

Ref. F88011

ET20



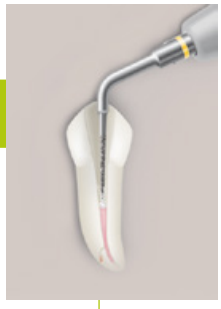
„Endo Treatment“ Spitze, Länge 20 mm, Konizität 6%

Die ET20 Spitze wird im koronalen Drittel des Wurzelkanals verwendet:

- Extraktion von Füllungsmaterialien, Silberstiften und frakturierten Instrumenten
- Entfernung von Ablagerungen und Schmierschicht

Ref. F88013

ET20D



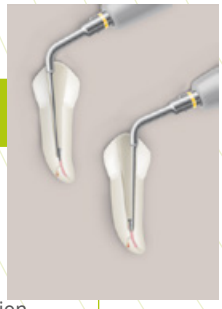
Diamantierte „Retreatment“ Spitze (30 µm), Länge 20 mm, Konizität 5%

Die diamantierte ET20 Stahlspitze wird im ersten koronalen Drittel angewandt. Durch „Bürsten“ der parietalen Wände können sehr harte Materialien entfernt werden.

Die Diamantbeschichtung der Spitze ET20D verbessert die Schnittleistung und erhöht die seitliche Abrasionswirkung.

Ref. F88018

ET25



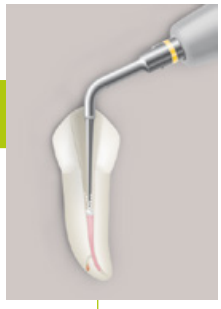
Titanium-Niobium Spitze, Länge 20 mm, Konizität 3%

Empfohlene Spitze für Eingriffe im mittleren und apikalen Drittel des Kanals und zur Extraktion von frakturierten Instrumentenstücken.

Die Titanium-Niobium-Legierung des ET25-Sortiments ermöglicht eine perfekte Übertragung der Ultraschallschwingungen und Spitzenelastizität.

Ref. F88021

ET25S

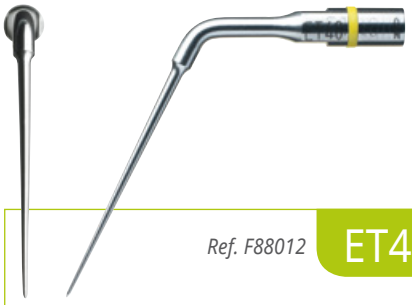


Kurze Titanium-Niobium Spitze, Länge 15 mm, Konizität 4%

Die kurze ET25S Spitze ist besonders für die endodontische Wiederaufbereitung im koronalen Drittel und im Isthmus geeignet.

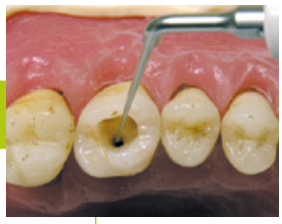
EndoSuccess Retreatment Kit (Ref. F00737):
mit Spitzen ET18D, ET20, ET25, ET25S, ETBD und ETPR, einem autoklavierbaren Universalschlüssel und Steribox

* E.W. Collings „Applied superconductivity, metallurgy and physics of titanium alloys“ 1985



Ref. F88012

ET40

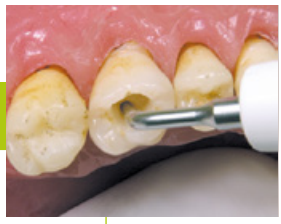


Lange Retreatment-Spitze, Länge 40 mm, Konizität 4%

Die ET40 Spitze wird zur schnellen Entfernung von abgebrochenen Instrumentenstücken im mittleren Drittel von weiten, geraden Kanälen verwendet.

Ref. F88014

ET40D

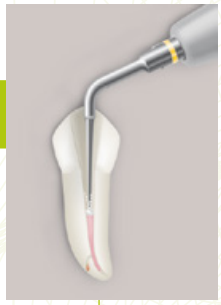


Lange, diamantierte Retreatment-Spitze (30 µm), Länge 40 mm, Konizität 4%

Die diamantierte ET40D Spitze ist zur endodontischen Wiederaufbereitung bei extrem widerstandsfähigen Materialien im mittleren Drittel geeignet.

Ref. F88022

ET25L



Lange Titanium-Niobium Spitze, Länge 25 mm, Konizität 3%

Die lange ET25L Spitze ist besonders für die endodontische Wiederaufbereitung im apikalen Drittel langer, gerader Kanäle geeignet.

Die ET25-Spitzen können für die Behandlung gekrümmter Kanäle vorgeformt werden.

Ref. F88009

SO4

Schmaler Kondensator, Länge 40 mm, Konizität 4%

Die Spitze SO4 ist für die laterale Guttapercha-Kondensation mittels thermischer Wirkung ausgelegt. Sie besitzt keinen Zugang für Spülflüssigkeit und wird daher trocken verwendet.

Endo Kit (Ref. F00925): mit ET20D und ET40D Spitzen, einem Blister mit vier K15-21 Feilen, einem Blister mit vier K15-25 Feilen, einem autoklavierbaren Universalschlüssel und Steribox

Mikroapikale Chirurgie

endosuccess
Apical Surgery

Ref. F00065

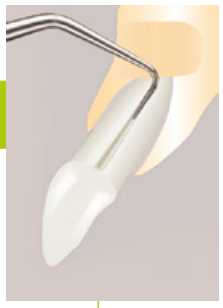
AS3D

Diamantierte Universalspitze (30 µm), Länge 3 mm, Konizität 9%

Empfohlen für Zähne im vorderen Teil des Zahnbogens. Dieses Instrument muss ohne Druck und mit der geringstmöglichen Kraft angewendet werden.

Ref. F00079

AS6D

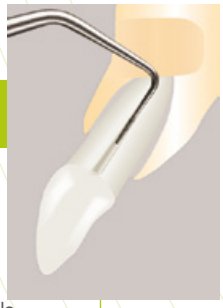


Diamantierte Spitze (30 µm), Länge 6 mm, Konizität 9%

Zweites Instrument in der Behandlungsabfolge, das zwingend eingesetzt werden muss, um eine Präparationslänge von mindestens 5 mm zu erreichen.

Ref. F00067

AS9D



Diamantierte Spitze (30 µm), Länge 9 mm, Konizität 8%

Die Spitze AS9D ist für komplexe Fälle geeignet und ermöglicht die Präparation des Wurzelkanals bis zum koronalen Drittel. Um ein Überpräparieren des Kanals zu vermeiden, wurde die AS9D nur an der Spitze diamantiert.

Die AS9D muss vor der Aktivierung in das Innere der Kavität eingeführt und dann in Richtung der Wurzelachse gedreht werden, um eine Bildung des „falschen Weges" zu vermeiden.

Ref. F00081

ASRD

Diamantierte, rechtsgerichtete Spitze (30 µm), Länge 3 mm, Konizität 10%

Die Spitze ASRD wird für die apikale Chirurgie an Prämolaren und Molaren empfohlen.

Das Apical Surgery-Kit bietet mit seinem einzigartigen 3-6-9-mm-Konzept eine kontrollierte retrograde Wurzelbehandlung, sodass mehr Knochen- und Zahngewebe erhalten bleibt.

Ref. F00080

ASLD

Diamantierte, linksgerichtete Spitze (30 µm), Länge 3 mm, Konizität 10%

Empfohlen für die Behandlung von Prämolaren und Molaren. Dieses Instrument darf nur mit leichtem Druck angewendet werden.

EndoSuccess Apical Surgery Kit (Ref. F00069): mit Spitzen AS3D, AS6D, AS9D, ASLD und ASRD, einem autoklavierbaren Universalschlüssel und Edelstahlbox

Retro- und Mikrochirurgie

endosurgery

Ref. F00118

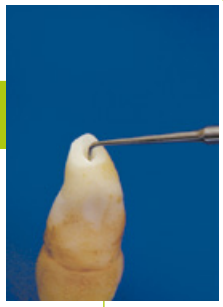
S12-70D

Um 70° abgewinkelte, diamantierte (30 µm) Retro-Spitze, Länge 5 mm, Konizität 9%

Die Spitze S12-70D wird für die Behandlung von schwer erreichbaren Wurzelkanälen in hinteren Bereichen empfohlen.

Ref. F00106

P14D



Universelle, diamantierte (30 µm) Mikro-Retro-Spitze, Länge 5 mm, Konizität 7%

Die Spitze P14D ist empfohlen für die Präparation der Frontzahnkanäle.

Die Mikro-Retro-Spitzen ermöglichen eine minimal-invasive Behandlung, was die Heilungsdauer verkürzt.

Ref. F00107

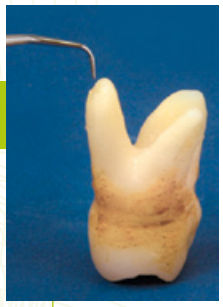
P15LD

Linksgerichtete, diamantierte (30 µm) Mikro-Retro-Spitze, Länge 5 mm, Konizität 7%

Die Spitze P15LD ist empfohlen für die Präparation der Prämolaren und Molaren.

Ref. F00108

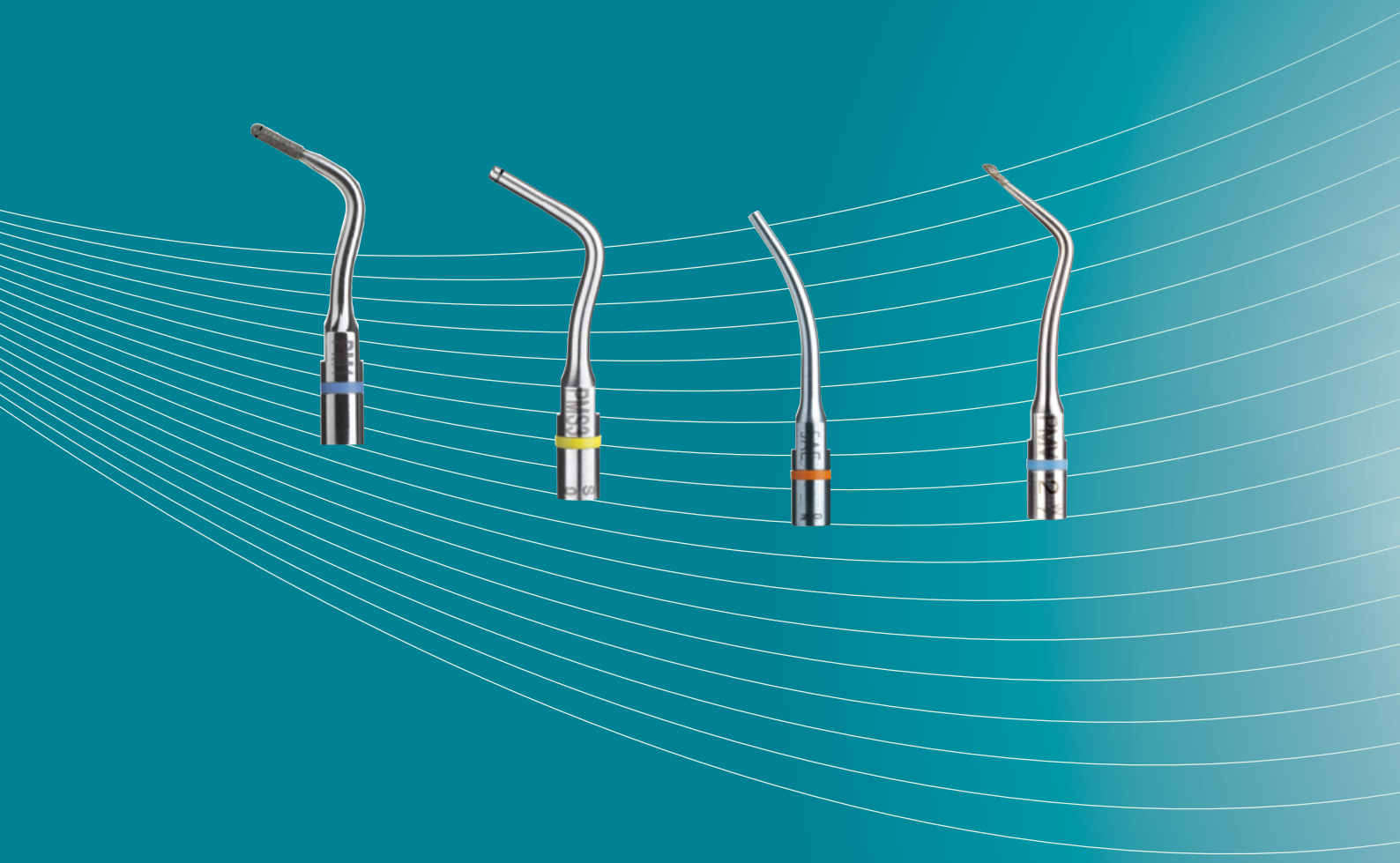
P15RD



Rechtsgerichtete, diamantierte (30 µm) Mikro-Retro-Spitze, Länge 5 mm, Konizität 7%

Die Spitze P15RD ist empfohlen für die Präparation der Prämolaren und Molaren.

Micro-Retro Kit (Ref. F00912): mit Spitzen P14, P15LD und P15RD, drei gelben autoklavierbaren Schutzschlüsseln und Steribox

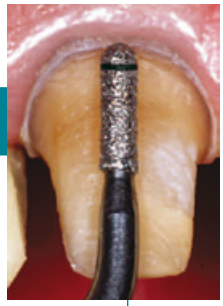


PROTHETIK UND ÄSTHETIK

Optimale Perfektion

Prothetisches Finish mit abgeschrägter Form

perfectmargin Rounded



Ref. F02250

PM1

Abgerundete, diamantierte (76 µm) Spitze zur Präparation

Erstes Instrument bei der Ultraschallbehandlung nach der Bearbeitung mit rotierenden Instrumenten. Penetration des Sulkus zur weiteren Bearbeitung des Dentins, um die Linie zum Finieren zu präparieren.

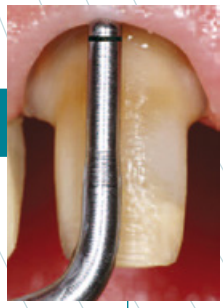
Die Spitzen PerfectMargin Rounded und Shoulder besitzen eine Lasermarkierung 1 mm vor dem Ende der Spitze, um die Sulkuspenetration zu kontrollieren.

Ref. F02251

PM2

Abgerundete, diamantierte (46 µm) Spitze zum Finieren

Korrektur von Unregelmäßigkeiten an der Linie zum Finieren und Beginn der Politur. Seine im Vergleich zur Spitze PM1 weniger dichte Diamantierung ermöglicht ein Finieren auch an scharfkantigen Stellen.

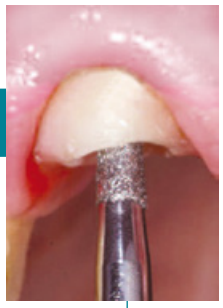


Ref. F02252

PM3

Polieren, abgerundet, glatt

Mit diesem absolut glatten Instrument wird das Finieren abgeschlossen und der Oberflächenzustand der Zervikalgrenze vor Abdrucknahme verbessert.



Ref. F02253

PM4

Koronar-radikuläre konische Präparation, diamantiert (46 µm)

Nach der Bearbeitung mit rotierenden Instrumenten wird die Spitze PM4 für folgende Aufgaben verwendet:

- Präparation des oberen Drittels der Kanalkammer
- Anatomisches Formen des Verbindungskegels
- Reinigen der Wurzelkanalwände
- Glätten der Eintrittskegel bei anatomisch geformten Stiften

Die Spitze PM4 ist in beiden PerfectMargin Kits enthalten.

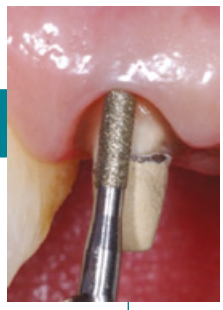
PerfectMargin Rounded Kit (Ref. F00738): mit Spitzen PM1, PM2, PM3 und PM4, einem autoklavierbaren Universalschlüssel und Edelstahlbox

Prothetisches Finish mit Schulter-Form

perfectmargin Shoulder

Ref. F02254

PMS1

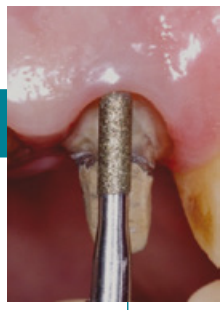


Präparation, Schulterform mit abgerundetem Innenwinkel, Diamantierte Spitze (76 µm)

Erstes Instrument bei der Ultraschallbehandlung nach der Bearbeitung mit rotierenden Instrumenten. Penetration des Sulkus zur weiteren Bearbeitung des Dentins, um den Präparationsrand zu korrigieren und eine Linie zum Finieren in Form einer Schulter zu erhalten.

Ref. F02255

PMS2



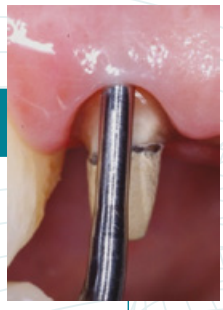
Finieren, Schulterform mit abgerundetem Innenwinkel, Diamantierte Spitze (46 µm)

Schulterförmige Spitze zum Finieren ohne die Gefahr einer Läsion des Attachmentsystems und Beginn der Politur dank ihrer diamantierten, gering-körnigen Beschichtung.

Bei Verwendung der Ultraschallfrequenz im Farbcode Gelb können die Spitzen PMS2 und PMS3 Spitze auch zum Polieren von Dentin eingesetzt werden.

Ref. F02256

PMS3



Polieren, Schulterform mit abgerundetem Innenwinkel, glatt

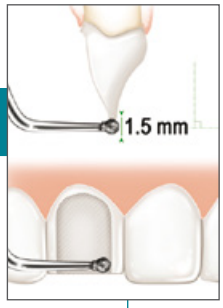
Politur und Verbesserung der Oberfläche.

Durch das Finieren mit einer glatten Spitze lassen sich eine bessere Abdrucksqualität und eine bessere Haftung des Zements erzielen.

PerfectMargin Shoulder Kit (Ref. F00736): mit Spitzen PMS1, PMS2, PMS3 und PM4, autoklavierbarem Universalschlüssel und Edelstahlbox

Finieren von keramischen Veneers

perfectmargin Veneers

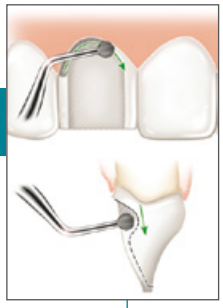


Ref. F02021

PMV1

Runde Diamantspitze (107 µm)

Die Einschnitte in die Inzisalkante werden mit der PMV1-Spitze vorgenommen, wobei das Instrument senkrecht zur Zahnfläche gehalten und die Tiefe mit dem Radius der runden Spitze kontrolliert wird. Anschließend werden die Einschnitte verbunden, um eine gleichmäßige Reduktion von 1,5 mm zu erhalten. Vervollständigen Sie die vestibuläre Reduktion.

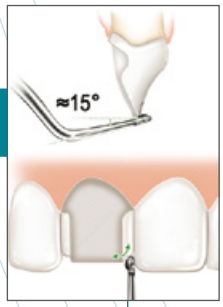


Ref. F02022

PMV2

Außen diamantierter, scharfer Löffel (107 µm)

Nach der Gingivaretraktion mit Expasyl®*, werden die gingivalen Ränder mit der PMV2-Spitze und parallel zur Zahnfläche gehaltenem Instrument festgelegt. Die interproximalen Ränder werden mit der senkrecht zur Zahnfläche gehaltenen PMV2- und PMV3-Spitze festgelegt.



Ref. F02023

PMV3

Innen diamantierter, scharfer Löffel (107 µm)

Die inzisalen Ränder werden im rechten Winkel mit der senkrecht zur Zahnfläche gehaltenen PMV3-Spitze festgelegt. Anschließend werden die inzisalen und interproximalen Ränder mit den Spitzen PMV2 und PMV3 zusammengeführt.

Mit den Spitzen PMV2 und PMV3 kann eine rotierende Einschubrichtung für die Veneers geschaffen werden.

Ref. F02024

PMV4

Außen glatter, scharfer Löffel

Die interproximalen und gingivalen Ränder werden mit den senkrecht zur Zahnfläche gehaltenen Spitzen PMV4 und PMV5 im rechten Winkel poliert.

Ref. F02026

PMV6

Glatte, runde Spitze

Die vestibuläre Fläche und die inzisalen Ränder werden mit der PMV6-Spitze poliert.

Ref. F02025

PMV5

Innen glatter, scharfer Löffel

Die interproximalen und gingivalen Ränder werden mit den senkrecht zur Zahnfläche gehaltenen Spitzen PMV4 und PMV5 im rechten Winkel poliert.

PerfectMargin Veneers Kit (Ref. F02020): mit Spitzen PMV1, PMV2, PMV3, PMV4, PMV5 und PMV6, autoklavierbarem Universalschlüssel und Edelstahlbox

* Dieses zahnmedizinische Produkt ist mit der erforderlichen CE-Kennzeichnung gemäß dieser Verordnung ausgestattet. Lesen Sie sorgfältig die Bedienungsanleitung. Hergestellt von PIERRE ROLLAND®. Erscheinungsdatum des Werbemittels: April 2015. Updates sind auf www.acteongroup.com verfügbar.

Ablösung und Kondensation

Ref. F00249

5AE

Ablösen mit Spray

Empfohlen für das Ablösen von Wurzelkanalstiften, in Kombination mit endodontischen „Retreatment" Spitzen. Der Ansatz wird für die linguale/palatinale und bukkale Seite verwendet, bevor die okklusale Oberfläche fertiggestellt wird. Die flache Seite des Instruments wird fest gegen den Zahn gehalten.

Der Ansatz besitzt eine Sprayöffnung zur Kühlung des Operationsfeldes, um der Wärmeentwicklung entgegen zu wirken, die sich von der Prothese auf den darunter liegenden Zahn überträgt.

Ref. F00113

C20

Kondensation, PiezoCem

Kondensationsansatz für Inlays oder Onlays, der für Molaren eingesetzt wird. Die Anwendungsdauer der Ansätze erfolgt in Intervallen von ca. zehn Sekunden, bis die Prothese perfekt in der Kavität sitzt. Zwei bis drei Abfolgen sind normalerweise ausreichend. Der Restzement wird jeweils an den seitlichen Rändern entfernt.

Ref. F88019

ETPR

Ablösespitze (Stiftentfernung)

Leistungsstarke Stahlspitze zum Ablösen von Stiften und Kronen. Verwendung mit integrierter Spülung beim Kontakt mit dem abzulösenden Element und auf höchster Leistungsstufe.

Die Spitze ETPR besitzt eine profilierte und konkave Form. Sie ist im Seitenzahnbereich wirksamer.

EMPFOHLENE EINSTELLUNGEN

Spitzen / Pure Newtron	LEISTUNGS-EINSTELLUNG	SPÜLUNG
PROPHYLAXE		
1 / 2 / 3 / 1S	14	
10P	14	
10X / 10Z	12	
EX1 / EX2 / EX3 / EXL / EXR	12	
PARODONTOLOGIE		
H1 / H2L / H2R / H3 / H4L / H4R	2	
P2L / P2R	3	
TK1-1S	2	
TK1-1L / TK2-1L / TK2-1R	2	
IMPLANTERHALT		
PH1 / PH2L / PH2R	2	
IP1	3	
IP2L / IP2R / IP3L / IP3R	5	
ENDODONTIE		
CAP1	10	
CAP2 / CAP3	10	
ET18D	10	
ET20 / ET25 / ET25S / ETBD	7	

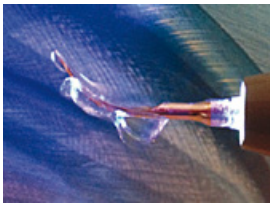
Spitzen / Pure Newtron	LEISTUNGS-EINSTELLUNG	SPÜLUNG
ENDODONTIE		
ET20D / ET25L / ET40 / ET40D	7	
IRR20-21/ IRR20-25 / IRR25-21 / IRR25-25	9	
K10 / K15 / K25 / K30	6	
AS3D / AS6D	7	
AS9D	6	
ASLD / ASRD	7	
P14D / S12-70D	7	
P15LD / P15RD	7	
SO4	7	
PROTHETIK UND ÄSTHETIK		
PM1 / PMS1	15	
PM2 / PMS2	10	
PM3 / PMS3	8	
PM4	15	
PMV1 / PMV2 / PMV3	15	
PMV4 / PMV5 / PMV6	10	
5AE / ETPR	20	
C20	11	

tropfenweise — mittelstarker Sprayfluss — starker Sprayfluss — keine Spülung

ANPASSUNG DER DURCHFLUSSGESCHWINDIGKEIT DER SPÜLFLÜSSIGKEIT

Um für Parodontalbehandlungen einen optimalen, tropfenweisen Flüssigkeitsaustritt und ein Spray, das kein Aerosol erzeugt, zu erhalten, muss die Spülung für jede Spitze einzeln eingestellt werden:

1/ Stellen Sie die Durchfluss-geschwindigkeit der Spül-flüssigkeit auf 0 und die Leistung am Ultraschall-generator auf 3.



2/ Das Handstück mit der Spitze nach oben halten.
3/ Das Spray einstellen, indem pro-gressiv die Durchflussgeschwin-digkeit erhöht wird, sodass die Spülflüssigkeit tropfenweise aus der Spitze austritt.

4/ Das Gerät auf die benötigte Leistung einstellen.

5/ Die Arbeit beginnen und dabei die Absaugung neben der Spitze platzieren.

X-BELIEBIGE SPITZEN
KÖNNEN SIE VIEL MEHR KOSTEN

Normales Gewinde bei ACTEON® EQUIPMENT-Spitzen

Abgenutztes Gewinde bei x-beliebiger Spitze

Abgebrochenes Gewinde bei X-beliebiger Spitze

ACTEON® EQUIPMENT entwickelt schon seit vielen Jahren Spitzen, die der Anatomie des Zahnes Rechnung tragen und die in perfekter Abstimmung mit dem Handstück schwingen. Die potenziellen sowohl physikalischen als auch elektronischen Kompatibilitätsprobleme von Spitzen der Marke X können Gefahren darstellen und zu vorzeitigem Verschleiß führen.

Gefahren für den Patienten

- Gefahr der Beschädigung von Geweben des Patienten (Zahnschmelz, Zement usw.).
- Bruchgefahr der Spitze, wobei das abgebrochene Stück vom Patienten verschluckt oder eingeatmet bzw. im Gewebe verlorengehen kann.

Gefahren für das Gerät

Gefahr der Überhitzung des Handstücks (was gleichbedeutend mit einem Verlust der elektromechanischen Leistung ist), wodurch das Handstück beschädigt werden könnte.

Effizienzverlust

Durch Verschleiß wird die Effizienz der Spitze verändert (-2 mm = -50 % Effizienz) sowie ihre Rauheit, Vibration und Bewegung verringert.

Verständlicherweise kann die Haftung durch ACTEON® EQUIPMENT – sowohl die gesetzliche Haftung als auch die Haftung bezüglich der Garantie auf Teile und Zubehör – nicht für Schäden, die aus der Verwendung von anderen als den echten ACTEON® EQUIPMENT Zubehörteilen entstehen, in Anspruch genommen werden.

Greifen Sie immer auf ACTEON® Equipment-Spitzen zurück – die einzige Möglichkeit, um wirklich Kosten zu sparen und keine Zähne zu beschädigen.

Besuchen Sie uns online!
www.acteongroup.com

Besuchen Sie auch unseren YouTube-Kanal:
www.youtube.com/user/acteongermanygmbh

Ref. D00603 - V8 - 06/2016 - Copyright © 2014 SATELEC. Alle Rechte und Änderungen vorbehalten. Ohne die Erlaubnis von ACTEON ist die Reproduktion oder Versendung von Informationen aus diesem Dokument oder Teilen dieses Dokumentes in jeglicher Form untersagt.
Die deutsche Übersetzung dieses Prospektes dient lediglich der Information. Im Fall von Abweichungen der deutschen Übersetzung vom französischen Original hat das französische Original Vorrang.

ACTEON® Germany GmbH | Klaus-Bungert-Strasse 5 | 40468 Düsseldorf
Tel.: +49 (0) 211 / 16 98 00-0 | Fax: +49 211 / 16 98 00-48
E-Mail: info.de@acteongroup.com | www.acteongroup.com

SOPRO S.A. | A company of ACTEON Group
ZAC Athélia IV | Avenue des Genévriers | 13705 LA CIOTAT cedex | FRANCE
Tel.: + 33 (0) 442 98 01 01 | Fax: + 33 (0) 442 71 76 90
E-Mail: info@sopro.acteongroup.com | www.acteongroup.com

Med-Dent24

Dieses Dokument wird Ihnen zur Verfügung gestellt von:

Med-Dent24 Handelsgesellschaft mbH
Gotenweg 7
63128 Dietzenbach

Telefon: +49 (0)6074 803 3615
Telefax: +49 (0)6074 803 4092
E-Mail: info@med-dent24.com

Registergericht: Offenbach am Main
Registernummer: HRB 56518
Umsatzsteuer-Identifikation-No.: DE307869540

Geschäftsführerin: Ana Ban