



Ankylos®

L'excellence sans
exception



 Dentsply
Sirona
Implants

L'excellence sans exception

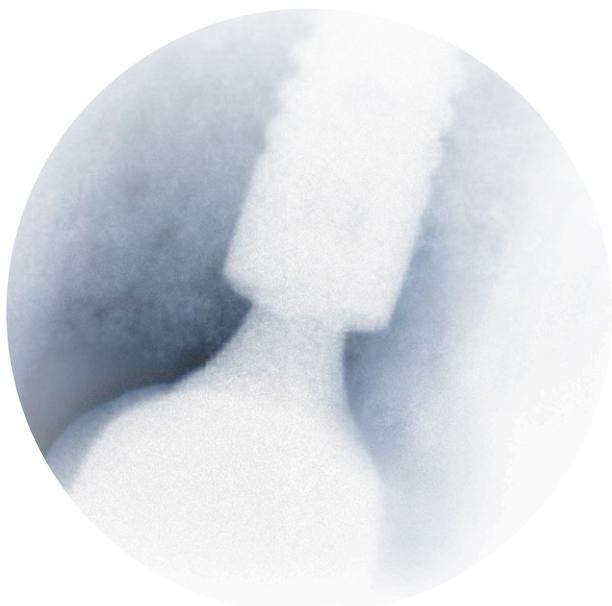
Ankylos est destiné aux personnes qui exigent l'excellence. Avec plus de 30 ans d'application clinique et de développement, cette technologie implantaire novatrice de classe mondiale est aujourd'hui très fiable et largement établie. Elle met en valeur votre expertise et votre souci du détail. Car ce sont vos compétences et votre expérience qui permettent véritablement d'améliorer la qualité de vie de vos patients. Et avec Ankylos, vous pouvez fournir quelque chose de très précieux à chacun de vos patients : un résultat esthétique excellent dans la zone antérieure.



Ankylos[®] Implantation de TissueCare

La véritable valeur d'un système implantaire se révèle au fil du temps. Depuis plus de 30 ans, le système implantaire Ankylos est synonyme d'esthétique fiable et durable. De nombreuses publications et une longue expérience clinique démontrent clairement qu'Ankylos préserve la stabilité des tissus durs et mous, ce qui donne un résultat esthétique naturel durable.

Ce succès peut être attribué à plusieurs caractéristiques majeures de la conception du système Ankylos qui, toutes ensemble, constituent le concept unique Ankylos TissueCare.



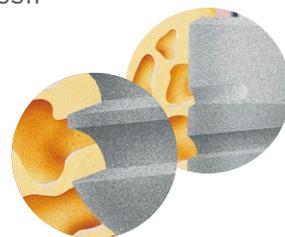
SoftTissue
Chamber™



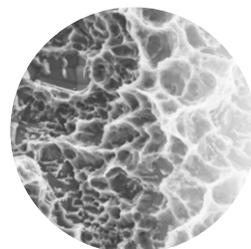
La connexion
universelle
TissueCare



Filetage progressif



Surface Friadent[®] plus



À votre service depuis plus de 30 ans

Le système implantaire Ankylos a été conçu en 1985, en partant de l'idée qu'un implant dentaire prothétique pouvait être aussi stable qu'une dent naturelle. Après plus de 30 ans d'application clinique, le système Ankylos représente toujours une qualité exceptionnelle, un maintien durable des tissus péri-implantaires et des résultats hautement esthétiques.

1993

Lancement de la nouvelle appellation « système implantaire Ankylos ».

2005

L'état de surface Friadent et l'épaulement micro-rugueux de l'implant sont lancés.

2008

Lancement des implants Ankylos C/X, conçus pour être utilisés avec des composants prothétiques non-indexés (C) et indexés (X).

2009

Les suprastructures implantaires en CFAO sont désormais disponibles pour Ankylos.

2009

La chirurgie assistée par ordinateur vient enrichir le portefeuille Ankylos, grâce au logiciel leader sur le marché Simplant®.

1987

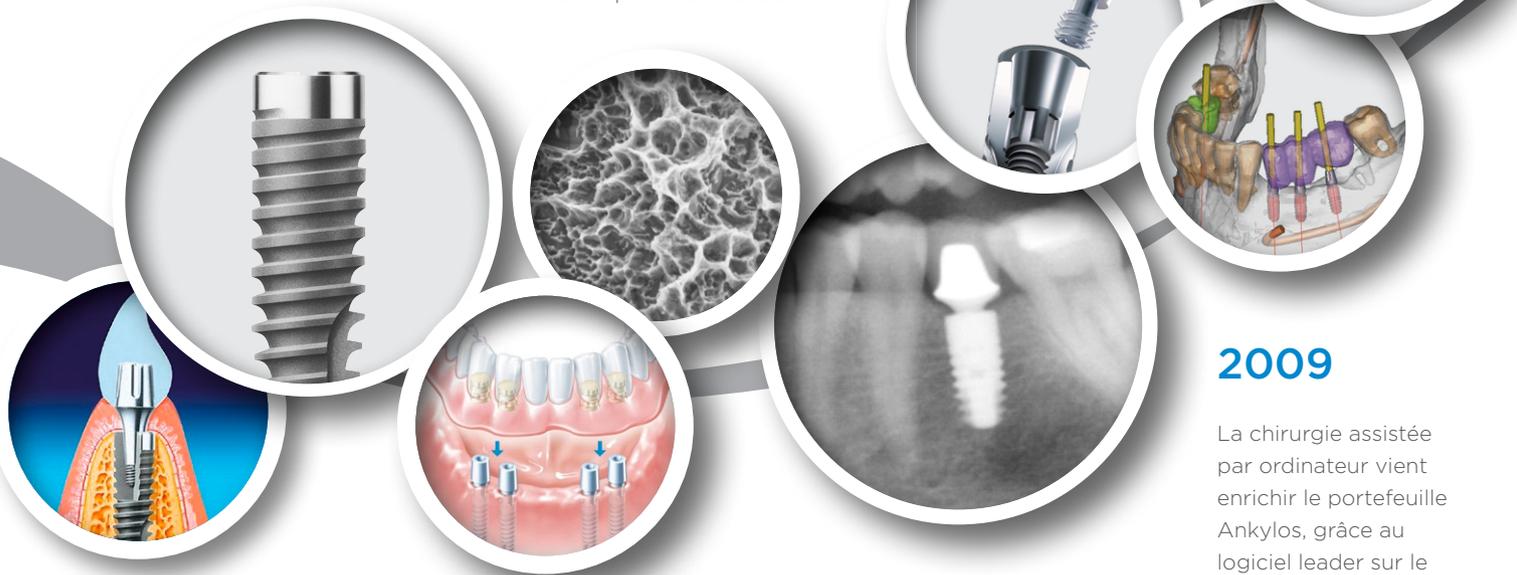
Première utilisation clinique d'un nouveau système implantaire révolutionnaire. Ses caractéristiques sont novatrices : connexion conique, resserrement cervical et conception à filetage progressif.

2001

Lancement du concept unique Ankylos SynCone pour les prothèses stabilisées.

2005

Le concept Ankylos TissueCare est lancé, offrant un ensemble unique de caractéristiques de stabilisation tissulaire.



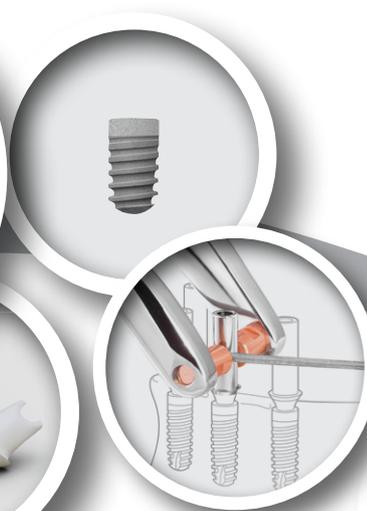
2012

Lancement du concept SmartFix®, solution prothétique pour les restaurations complètes obliques.



2013

Lancement d'Ankylos 6,6 mm, conçu pour réduire le recours aux augmentations de l'os vertical.



2016

Lancement des nouveaux forets Ankylos avec revêtement en titane nitruré (TiN) sans irrigation interne, pour un meilleur visuel des repères de profondeur.



2011

Introduction des piliers CFAO en deux pièces avec base en titane.

2012

Introduction des piliers CFAO Atlantis sur mesure.

2014

Lancement du concept WeldOne unique au monde, pour des solutions au fauteuil stables et durables.

2015

Introduction de la vis d'obturation haute.

2018

Lancement de la solution Atlantis® CustomBase avec puits d'accès angulé aux vis et interface Ankylos.

Ankylos[®] Concept TissueCare

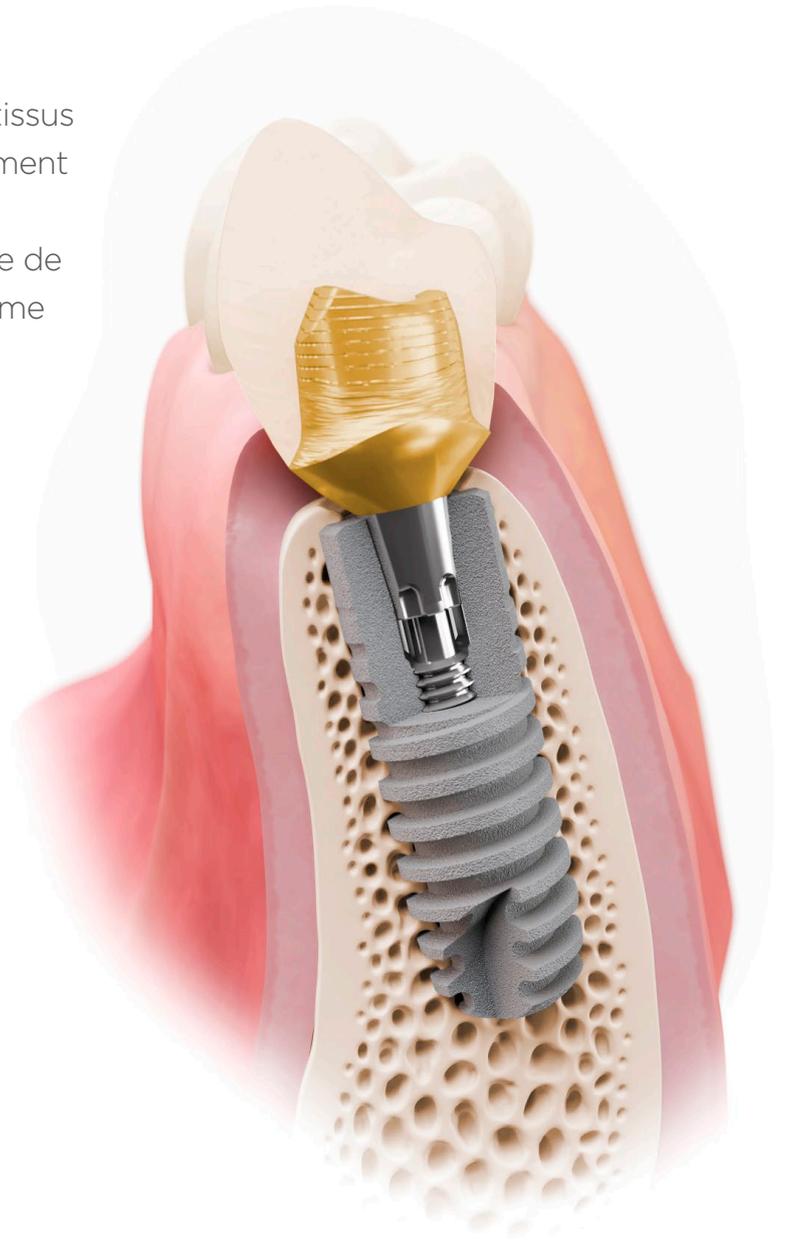
Grâce au maintien à long terme des tissus durs et mous, démontré scientifiquement et cliniquement, le concept Ankylos TissueCare associe un certain nombre de caractéristiques essentielles du système implantaire Ankylos.

SoftTissue Chamber[™]

La connexion TissueCare et l'épaulement micro-rugueux de l'implant rendent possible la mise en place sous-crestale de l'implant. Associés à un resserrement cervical et à une conception concave du pilier, ils créent une chambre tridimensionnelle pour les tissus mous et osseux, ce qui augmente ainsi la stabilité des tissus.

Surface Friadent[®] plus

La microstructure de l'état de surface Friadent plus, sablé et mordancé à haute température, confère un contact supérieur entre l'os et l'implant, favorise une ostéo-intégration précoce et accélère la formation de l'os.



Le système implantaire Ankylos® garantit le développement des tissus durs et mous...

Universel Connexion TissueCare

Tous les piliers, quelle que soit leur taille, ont une connexion conique identique, ce qui simplifie le processus de traitement. La conicité prononcée de la connexion favorise la cohésion et élimine les micromouvements, offrant ainsi des restaurations prothétiques non-indexées avec une option indexée.

Filetage progressif

Le filetage progressif signifie que la charge fonctionnelle est transférée à la partie apicale de l'implant, créant une stabilité primaire et permettant une mise en charge immédiate.

Le concept Ankylos TissueCare offre une stabilité durable des tissus et d'excellents résultats esthétiques.

Tissus durs et mous péri-implantaires stables après cicatrisation



Restauration définitive en place



Deux ans après la restauration prothétique



Quatre ans après la restauration prothétique



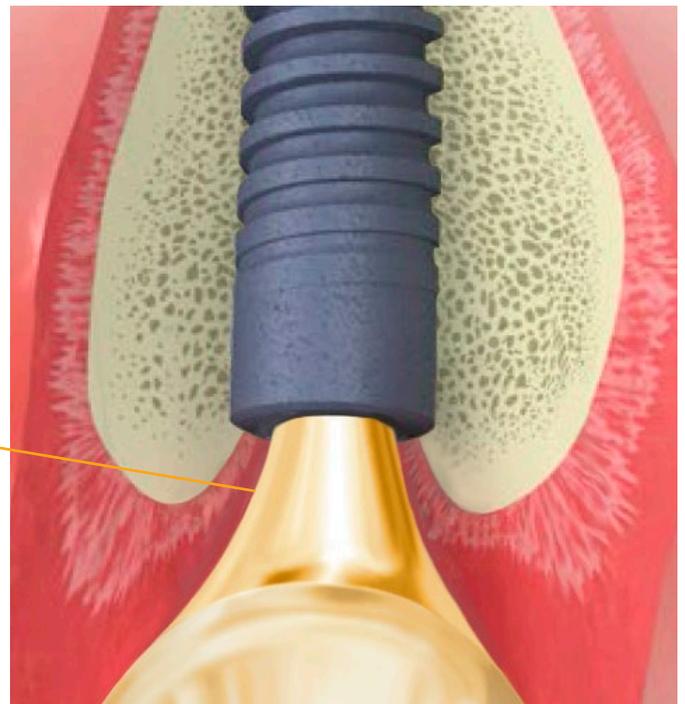
SoftTissue Chamber™

L'Ankylos SoftTissue Chamber fournit un espace tridimensionnel très favorable à la croissance biologique autour du pilier. Grâce à la conception à resserrement cervical et à la mise en place sous-crestale de l'implant, cet espace biologique se remplit d'un réseau tridimensionnel de tissu conjonctif et de fibres de collagène. Il en résulte une papille interdentaire plus élevée, une stabilité des tissus durs et mous et des résultats hautement esthétiques durables.

Une réponse positive des tissus

La SoftTissue Chamber crée l'espace suffisant pour que la formation osseuse puisse s'effectuer au-dessus de l'épaule de l'implant, ainsi que pour un grand nombre de fibres de tissu conjonctif permettant d'obtenir des tissus mous sains à l'aspect naturel.

- Un espace biologique optimal, grâce à l'association d'une position sous-crestale, d'un important resserrement cervical et d'un profil d'émergence du pilier étroit et concave.
- En association avec les propriétés uniques de la connexion TissueCare, comme la conception cohésive qui élimine tous les micromouvements, la SoftTissue Chamber permet et optimise l'option du pilier en un temps.



SoftTissue Chamber

- La source d'une stabilité tissulaire durable

Resserrement cervical (platform-switching)

Grâce à la géométrie de la connexion Ankylos TissueCare, la transition entre l'implant et le pilier se déplace vers le centre. Ce resserrement cervical crée les conditions idéales pour une stabilité des tissus durs et mous à l'épaule de l'implant. D'autres avantages du système, comme l'absence de micromouvement et de prolifération bactérienne, permettent également un maintien durable des tissus.

Mise en place en sous-crestal

La connexion unique TissueCare, cohésive et jointive, instaure une adaptation tellement étroite entre les deux composants qu'il est possible de mettre en place

l'implant en sous-crestal. Cela conduit à une réponse osseuse positive, permettant d'obtenir le profil d'émergence et la cicatrisation transgingivale souhaités. En d'autres termes, Ankylos offre la polyvalence d'un système en deux pièces tout en maintenant des tissus durs et mous sains et en évitant l'irritation.

Épaulement micro-rugueux de l'implant

L'épaulement microstructuré breveté de l'implant favorise la formation osseuse jusqu'au niveau du pilier. Les tissus mous de recouvrement sont ainsi soutenus et les conditions idéales sont là pour permettre la stabilité et la santé des tissus à long terme.



Mise en place et mise en charge immédiates, pilier standard



Cicatrisation 6 mois plus tard



Couronne finale

Avec l'aimable autorisation du Dr Marco Degidi, Bologne, Italie



1



2



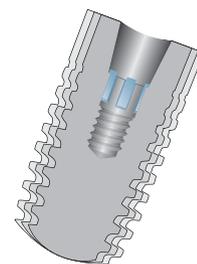
3

- 1 La mise en place sous-crestal des implants Ankylos permet une croissance jointive même sur l'épaulement de l'implant. Forme-sulcus avec implant Ankylos trois mois après l'intervention. (avec l'aimable autorisation du Dr Dietmar Weng, Starnberg, Allemagne)
- 2 La conception concave du pilier fournit l'espace permettant la cicatrisation des tissus.
- 3 Une situation biologique idéale grâce à la position sous-crestale, à une transition de pilier étroite et à une connexion rigide. (avec l'aimable autorisation du Dr Marco Degidi, Bologne, Italie)

La connexion universelle TissueCare



- Cohésive et jointive
- Absence de micromouvement
- Grande précision d'ajustage



Connexion universelle

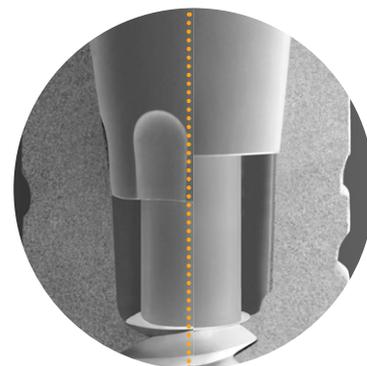
La stabilité de la connexion Ankylos TissueCare, cohésive et jointive, est identique à celle d'un implant monobloc. Cette conception visant la haute précision assure une capacité optimale à supporter les charges et élimine les micromouvements entre l'implant et le pilier ou l'irritation mécanique pouvant entraîner une résorption osseuse.

Conçues pour une étanchéité absolue, les structures péri-implantaires osseuses et gingivales ne traitent pas la connexion comme s'il s'agissait d'un espace.

Cette étanchéité élimine une colonisation bactérienne anaérobie et tout risque d'inflammation. Une même connexion pour tous les implants, quel que soit leur diamètre, simplifie largement le traitement avec la connexion TissueCare.

Stabilité et santé durable des tissus

- Confère une stabilité tissulaire exceptionnelle et élimine tous les micromouvements
- Garantit durablement la santé des tissus et des résultats esthétiques positifs



Connexion TissueCare : la liberté des prothèses non indexées avec option d'indexation.



Prendre soin des tissus durablement



Connexion universelle : flexibilité chirurgicale et prothétique complète grâce à des composants prothétiques interchangeables

Grâce à des connexions coniques identiques, tous les piliers Ankylos sont entièrement compatibles avec tous les implants Ankylos. Cette polyvalence simplifie le processus de traitement en réduisant le nombre de composants prothétiques et garantit un ajustage optimal des piliers, quel que soit l'implant utilisé pour répondre aux exigences chirurgicales.

Connexion conique avec option d'indexation

La connexion conique TissueCare permet un alignement à 360° des piliers prothétiques dans toutes les positions. Des piliers avec

auxiliaire de positionnement (index) sont également proposés, pour les praticiens privilégiant les prothèses indexées. Dans les deux cas, le cône cohésif et jointif fait office de dispositif anti-rotationnel et une fois la restauration prothétique fixée, l'implant et le pilier forment une unité anti-rotationnelle extrêmement stable.

Large gamme d'options prothétiques

Le système Ankylos offre une grande variété de prothèses, répondant à différentes indications et approches privilégiées. Chaque gamme contient des piliers de tailles et de conceptions différentes, avec ou sans auxiliaire de positionnement (index), afin de garantir des résultats fonctionnels et esthétiques optimaux pour chaque patient.

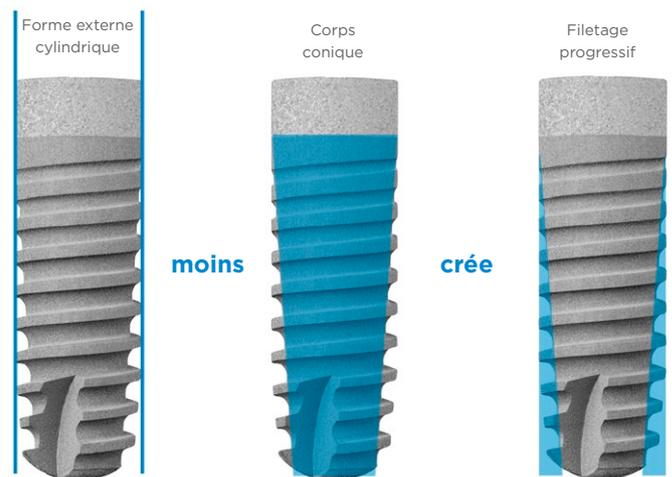
Filetage progressif

Le filetage progressif a été conçu pour s'adapter à la structure osseuse et simplifier l'insertion.

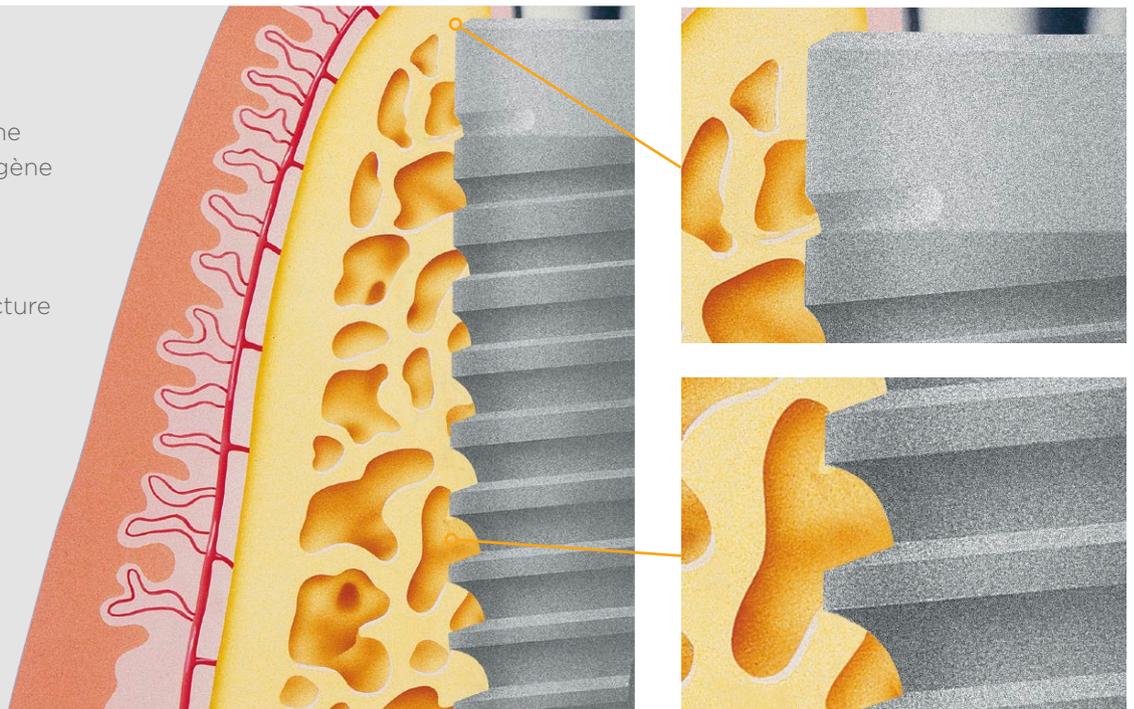
Caractéristiques de conception

- La géométrie cylindrique réduit le transfert de charge vers l'os cortical
- L'augmentation progressive de la profondeur de filetage améliore le transfert de charge vers l'os spongieux

La force de charge est ainsi contrôlée dans les régions déterminantes pour la préservation de l'os crétal. Une fois le filetage en position, il crée une stabilité primaire et permet la mise en charge immédiate.



La conception novatrice du filetage garantit une distribution homogène des charges dans la crête osseuse et une préservation durable de la structure osseuse.



Surface Friadent® plus



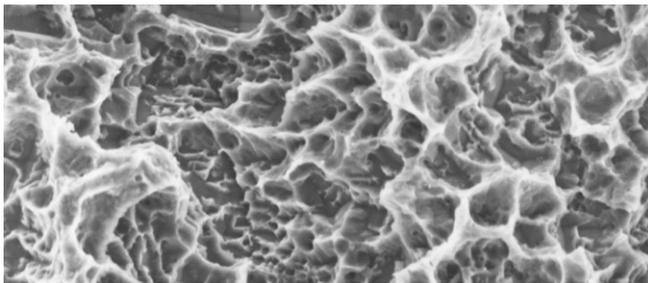
La macrostructure et la microstructure implantaires créent les conditions optimales pour l'os environnant

Tous les implants Ankylos C/X ont une surface Friadent sablée et mordancée à haute température. Les propriétés excellentes de cette microstructure permettent un contact os-implant supérieur et favorisent une ostéo-intégration précoce, comme le montrent de nombreuses études in vitro et in vivo.

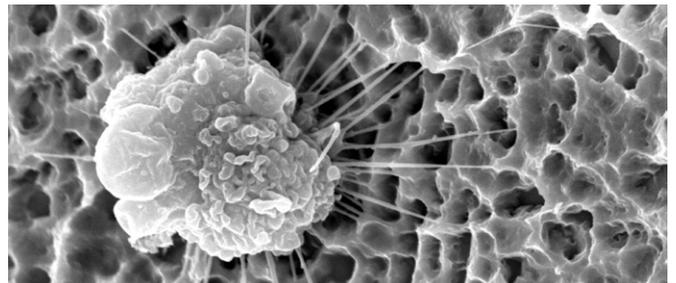
Surface et macro-conception : l'association parfaite

- Réceptivité extrêmement bonne à la nouvelle croissance osseuse car la surface est hydrophile, ce qui stimule l'apposition cellulaire primaire
- Microstructure unique en trois dimensions favorisant l'apposition des cellules ostéogènes et garantissant une ostéo-intégration optimale
- Une néoformation osseuse rapide et une maturation osseuse accrue à un stade précoce créent une stabilité excellente au niveau de l'interface

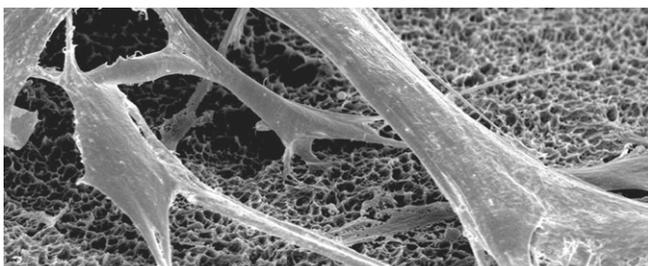
En plus des avantages conférés par le filetage progressif et sa conception unique, la surface Friadent plus fournit un contact os-implant et une stabilité primaire supérieurs, ce qui permet la mise en charge immédiate.



1 SEM (3000 x) de la structure de la surface Friadent plus : morphologie bimodulaire avec micropores (0,5 à 1 µm) dans la macrostructure



2 Contact initial et ancrage d'un ostéoblaste à l'aide des prolongements (filopodes) sur la surface Friadent plus



3 Matrice extracellulaire sur la surface Friadent plus



4 Histologie (10 x) du contact os-implant sur la surface Friadent plus entre les filetages de l'implant

Expérience clinique

Les résultats scientifiques et cliniques ont démontré que le système implantaire Ankylos favorisait le maintien à long terme des tissus durs et mous, avec d'excellents résultats esthétiques et une satisfaction élevée des patients. Un très grand nombre de publications évaluant plus de 55 000 implants montrent que le système implantaire Ankylos donne des résultats sûrs et prévisibles, avec un taux de survie implantaire > 97 % à 5 ans de suivi ou plus.

> 55 000
implants

> 17 000
patients¹

97 %

de réussite après un suivi de 5 ans ou plus

Évaluation à long terme de la perte osseuse péri-implantaire

(après un suivi maximal de 204 mois)¹

Implants	12 737
Patients	4 206
Horizontal	< 1 mm 85,7 %
Vertical	< 1 mm 85,2 %

Conclusion : taux de survie implantaire élevé et taux de perte osseuse péri-implantaire faible observés au cours d'un suivi de 17 ans effectué sur 125 implants.

Connexion conique

Implants unitaires en remplacement des molaires

Implants	233
Nombre d'années minimum	5
Nombre d'années maximum	7,37
Nombre d'années moyen	6,3
Échecs (1)	0,5 %
Perte du pilier (3)	1,3 %
Fracture du pilier (0)	0 %

Conclusion : fiabilité prothétique élevée observée au cours d'un suivi d'au moins 5 ans effectué sur 233 implants.

Étude clinique multicentrique d'une durée de 6 ans

Centres d'étude	34
Dentistes	80
Implants posés pendant 2,5 ans	1 500
Patients	450
Suivi de l'étude	3 à 5 ans
Taux de survie des implants	97,5 %

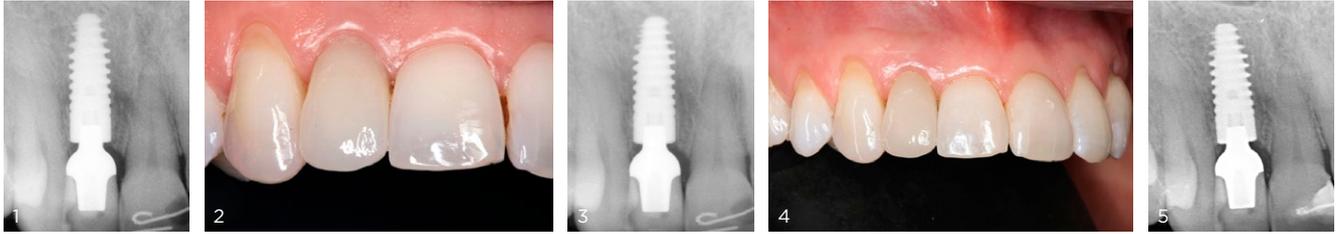
Conclusion : taux de survie de 97,5 % observé au cours d'un suivi de 3 à 5 ans effectué sur 1 500 implants.

¹Krebs M, Schmenger K, Neumann K, Weigl P, Moser W, Nentwig GH.: Long-term evaluation of Ankylos dental implants, part I: 20-year life table analysis of a longitudinal study of more than 12,500 implants. Clin Implant Dent Relat Res 2015;17 Suppl 1:e275-86.

Weigl P: New prosthetic restorative features of Ankylos implant system. J Oral Implantol 2004;30(3):178-88.

²Morris HF, Ochi S, Crum P, et al.: AICRG, PART I: A 6-Year multicentered, multi-disciplinary clinical study of a new and innovative implant design. J Oral Implantol 2004;30(3):125-33.

Restauration d'une incisive latérale maxillaire, suivi sur 5 ans

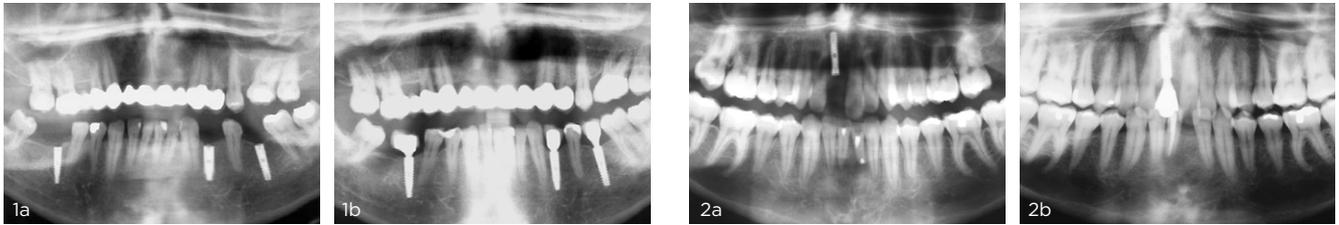


1 Image de contrôle après la restauration définitive de la dent 12 montrant une excellente apposition osseuse
2 et 3 Situation presque un an après l'intervention (mars 2006).

4 Situation clinique un an plus tard (février 2007)
5 Os péri-implantaire parfaitement préservé, 5 ans après la pose

Avec l'aimable autorisation du
Dr Patric Renner, Goldbach,
Allemagne

Deux patients d'une étude réalisée entre 1991 et 2011 par l'Université de Francfort, portant sur plus de 4 000 patients et 12 000 implants



Patient masculin, né en 1955

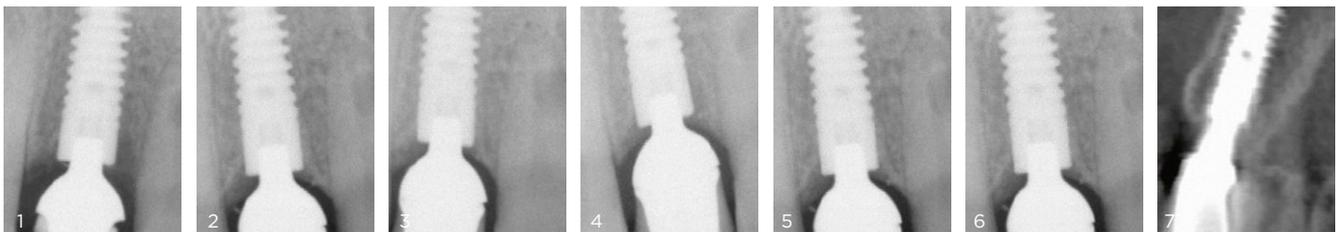
1a Cliché pris en 1997, après la mise en place de l'implant
1b Cliché pris en 2010, montrant la stabilité tissulaire 13 ans plus tard

Patient masculin, né en 1976

2a Cliché pris en 1993, après la mise en place de l'implant
2b Cliché pris en 2012, montrant la stabilité tissulaire 19 ans plus tard

Avec l'aimable autorisation du
Dr Mischa Krebs et al., Francfort-
sur-le-Main, Allemagne

Procédure implantaire immédiate après le retrait d'une incisive latérale fracturée, restauration sur implant Ankylos® avec pilier Cercon®



Radiographies montrant un niveau d'os créal stable au-dessus de l'épaulement de l'implant au fil du temps :

1 Pendant la phase de reconstruction
2 Après la réalisation de la restauration définitive

3 Deux ans plus tard
4 Quatre ans plus tard
5 Six ans plus tard
6 et 7 Huit ans plus tard

Avec l'aimable autorisation du
Dr Nigel Saynor, Stockport, R.-U.

Restauration mandibulaire avec le concept SynCone®, 13 ans après l'intervention



1 et 2 Situation clinique 13 ans après la mise en place de l'implant

3 Radiographie prise 13 ans après la procédure

Avec l'aimable autorisation du
Dr Dittmar May,
Lünen, Allemagne

Ankylos® en un coup d'œil

Indications

- Le système implantaire Ankylos C/X est conçu pour les procédures chirurgicales en un temps ou en deux temps et les restaurations prothétiques scellées, amovibles ou transvissées.
- Le système implantaire Ankylos C/X peut être utilisé pour l'implantation et la mise en fonction immédiates de l'implant pour des restaurations unitaires et/ou plurales lorsqu'une stabilité primaire suffisante peut être obtenue, avec une mise en charge occlusale appropriée, de façon à rétablir la fonction masticatoire. Les restaurations plurales peuvent être solidarisées.

Implants

Géométrie de l'implant

- Vis cylindriques

Matériaux des implants

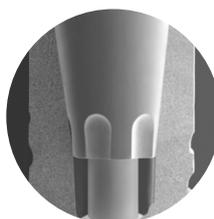
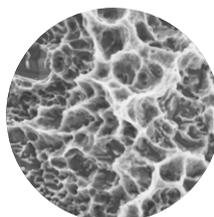
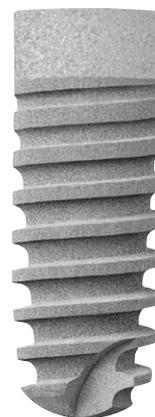
- Titane pur grade 2 (ISO 5832-2)

État de surface de l'implant

- Microstructure Friadent plus (sablée et mordancée à haute température)

Connexion implant-pilier

- Connexion conique cohésive et jointive (connexion TissueCare) avec index en option



Diamètres et longueurs des implants

Diamètres	3,5 mm (A)	4,5 mm (B)	5,5 mm (C)	7,0 mm (D)
Longueurs	6,6 mm	6,6 mm	6,6 mm	-
	8 mm	8 mm	8 mm	8 mm
	9,5 mm	9,5 mm	9,5 mm	9,5 mm
	11 mm	11 mm	11 mm	11 mm
	14 mm	14 mm	14 mm	14 mm
	17 mm	17 mm	17 mm	-

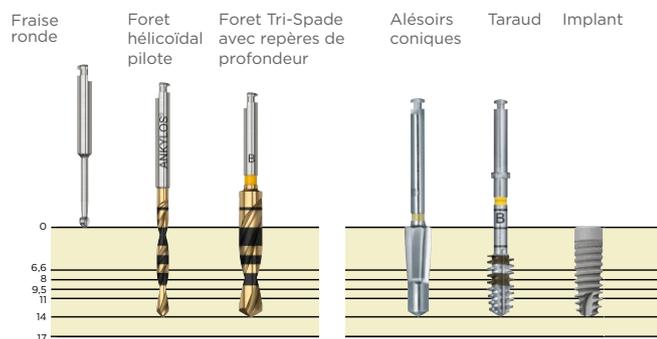
Kit d'instruments chirurgicaux

Les kits modulaires de chirurgie plastique Ankylos contiennent tous les instruments nécessaires aux procédures chirurgicales standard. Trois versions du kit chirurgical Ankylos sont proposées : un kit pour les procédures motorisées (implants A et B uniquement), un kit pour les procédures manuelles et un kit pour la chirurgie guidée.



Préparation du forage

Forets à irrigation externes avec repères de diamètre et de longueur.



Unit S/i Frios

Mécanisme d'entraînement à induction avec des programmes prédéfinis pour les chirurgies osseuses et les poses d'implants



Restaurations prothétiques

	Couronnes unitaires	Bridges fixes	Prothèses amovibles
Balance Anterior C/ ou /X	x	x	-
Cercon Balance C/	x'	-	-
Base en titane C/ ou /X	x	x	-
Piliers Atlantis CAD/CAM	x	x	-
Regular C/ ou /X	x	x	-
Balance Posterior C/	x	x	-
Pilier Standard C/	x	x	x

	Couronnes unitaires	Bridges fixes	Prothèses amovibles
Pilier Balance Base C/ et concept SmartFix	-	x	x
SynCone C/	-	-	x
Atlantis Conus	-	-	x
Locator C/	-	-	x
Ancrage sphérique C/	-	-	x
Suprastructure Atlantis ISUS	-	x	x
WeldOne	-	x	-

Restauration unitaire dans la région antérieure uniquement (régions 13 à 23 et 33 à 43)

Des solutions esthétiques

Pilier Balance Anterior C/ ou /X Pilier Cercon Balance C/

- Piliers anatomiques pour les indications esthétiques complexes



Base en titane C/ ou /X

- Base en titane pour les piliers en céramique personnalisés à renforcement métallique



Piliers sur mesure Atlantis pour Ankylos

- Piliers sur mesure
- Disponibles en titane, titane nitruré et zircono



Piliers pour couronne et bridge

Pilier Regular C/ou /X

- Pour différents types de prothèses fixes



Balance Posterior C/

- Pour différents types de prothèses fixes



Pilier Standard C/

- Concept « un pilier à la fois »
- Transfert au niveau du pilier



Restaurations plurales complètes

Pilier Balance Base C/ étroit

- Base pour des suprastructures de type barre et bridge
- Concept SmartFix avec piliers angulés 15° et 30°
- Il est possible d'éviter une augmentation tissulaire ainsi que les zones anatomiques critiques en utilisant le concept SmartFix.



Ancrage sphérique C/

- Pour la fixation des prothèses mandibulaires chez les patients édentés



Pilier Locator C/

- Pour la fixation des prothèses mandibulaires chez les patients édentés



Pilier SynCone C/

- Pour la construction rapide et économique de prothèses amovibles sur des couronnes coniques préfabriquées



Pilier Atlantis Conus

- Se compose de piliers Atlantis Conus sur mesure et de coiffes SynCone préusinées



Suprastructures implantaires Atlantis

- Structures CFAO pour la rétention des barres et bridges



WeldOne pour Ankylos

- Concept novateur de soudage intra-oral
- Pour des solutions au fauteuil plus simples, solides et durables



Références bibliographiques :

Le concept Ankylos TissueCare

Degidi M, Nardi D, Piattelli A. One abutment at one time: non-removal of an immediate abutment and its effect on bone healing around subcrestal tapered implants. *Clin Oral Implants Res* 2011;22(11):1303-07.

Degidi M, Perrotti V, Shibli JA, et al. Equicrestal and subcrestal dental implants: a histologic and histomorphometric evaluation of nine retrieved human implants. *J Periodontol* 2011;82(5):708-15.

Degidi M, Daprile G, Nardi D, et al. Immediate provisionalization of implants placed in fresh extraction sockets using a definitive abutment: the chamber concept. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2013;33(5):559-65.

Degidi M, Nardi D, Daprile G, Piattelli A. Nonremoval of immediate abutments in cases involving subcrestally placed post-extractive tapered single implants: a randomized controlled clinical study. *Clin Implant Dent Relat Res* 2014;16(6):794-805.

Donovan R, Fetner A, Koutouzis T, et al. Crestal bone changes around implants with reduced abutment diameter placed non-submerged and at subcrestal positions: a 1-year radiographic evaluation. *J Periodontol* 2010;81(3):428-34.

Schwartz Fo HO, Novaes AB, Jr., de Castro LM, et al. In vitro osteogenesis on a microstructured titanium surface with additional submicron-scale topography. *Clin Oral Implants Res* 2007;18(3):333-44.

Zipprich H, Weigl P, Lauer H-C, et al. Micromovements at the implantabutment interface: measurement, causes, and consequences. *Implantologie* 2007;15(1):31-46.

Préservation des tissus mous et durs

Chou CT, Morris HF, Ochi S, et al. AICRG, PART II: Crestal bone loss associated with the Ankylos implant: Loading to 36 month. *J Oral Implantol* 2004;30(3):134-43.

Degidi M, Nardi D, Piattelli A. Prospective study with a 2-year follow-up on immediate implant loading in the edentulous mandible with a definitive restoration using intra-oral welding. *Clin Oral Implants Res* 2010;21(4):379-85.

Degidi M, Nardi D, Piattelli A. The conometric concept: Coupling connection for immediately loaded titanium-reinforced provisional fixed partial dentures-a case series. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2016;36(3):347-54.

Koutouzis T, Neiva R, Nonhoff J, et al. Placement of implants with platform-switched Morse taper connections with the implant-abutment interface at different levels in relation to the alveolar crest: a short-term (1-year randomized prospective controlled clinical trial. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2013;28(6):1553-63.

Koutouzis T, Neiva R, Nair M, Nonhoff J, Lundgren T. Cone beam computed tomographic evaluation of implants with platform-switched Morse taper connection with the implant-abutment interface at different levels in relation to the alveolar crest. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2014;29(5):1157-63.

Nentwig GH Ankylos implant system: concept and clinical application. *J Oral Implantol* 2004;30(3):171-7.

Romanos GE, Nentwig GH. Single molar replacement with a progressive thread design implant system: a retrospective clinical report. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2000;15(6):831-6.

Romanos GE, Malmstrom H, Feng C, Ercoli C, Caton J. Immediately loaded platform-switched implants in the anterior mandible with fixed prostheses: a randomized, split-mouth, masked prospective trial. *Clin Implant Dent Relat Res* 2014;16(6):884-92.

Suivi à long terme

Frisch E, Ziebolz D, Ratka-Kruger P, Rinke S. Double crown-retained maxillary overdentures: 5-year follow-up. *Clin Implant Dent Relat Res* 2015;17(1):22-31.

Jesch P, Jesch W, Bruckmoser E, et al. An up to 17-year follow-up retrospective analysis of a minimally invasive, flapless approach: 18 945 implants in 7783 patients. *Clin Implant Dent Relat Res* 2018;E-pub Feb 15, doi: 10.1111/cid.12593

Krebs M, Schmenger K, Neumann K, et al. Long-term evaluation of ANKYLOS(R) dental implants, part I: 20-year life table analysis of a longitudinal study of more than 12,500 implants. *Clin Implant Dent Relat Res* 2015;17 Suppl 1:e275-86.

Romanos GE, Nentwig GH. Immediate functional loading in the maxilla using implants with platform switching: five-year results. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2009;24(6):1106-12.

Romanos GE, May S, May D. Treatment concept of the edentulous mandible with prefabricated telescopic abutments and immediate

functional loading. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2011;26(3):593-7.

Romanos GE, Aydin E, Gaertner K, Nentwig GH. Long-term results after subcrestal or crestal placement of delayed loaded implants. *Clin Implant Dent Relat Res* 2015;17(1):133-41.

Sethi A, Kaus T, Sochor P, et al. Evolution of the concept of angulated abutments in implant dentistry: 14-year clinical data. *Implant Dent* 2002;11(1):41-51.

Évaluation esthétique et satisfaction du patient

Abboud M, Koeck B, Stark H, Wahl G, Paillon R. Immediate loading of single-tooth implants in the posterior region. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2005;20(1):61-8.

Döring K, Eisenmann E, Stiller M. Functional and esthetic considerations for single-tooth Ankylos implant-crowns: 8 years of clinical performance. *J Oral Implantol* 2004;30(3):198-209.

Esposito M, Bressan E, Grusovin MG, et al. Do repeated changes of abutments have any influence on the stability of peri-implant tissues? One-year post-loading results from a multicentre randomised controlled trial. *Eur J Oral Implantol* 2017;10(1):57-72.

Morris HF, Ochi S, Rodriguez A, Lambert PM. AICRG, Part IV: Patient satisfaction reported for Ankylos implant prostheses. *J Oral Implantol* 2004;30(3):152-61.

À propos de Dentsply Sirona

Dentsply Sirona est un expert mondial de produits et de technologies dentaires pour les professionnels, avec 130 années d'expérience et d'innovation au service de l'industrie dentaire et des patients. Dentsply Sirona développe, fabrique et commercialise une gamme complète de solutions, allant des produits dentaires et de santé bucco-dentaire, aux dispositifs médicaux consommables, sous diverses marques de renommée mondiale.

Dentsply Sirona (Schweiz) AG
Täferweg 1
5405 Baden-Dättwil
Tel. 0800 845 844
Fax: 0800 845 845
E-Mail: implants-ch-info@dentsplysirona.com

Sous la marque The Dental Solutions Company[™] (Le partenaire de toutes vos solutions dentaires), les produits Dentsply Sirona représentent des solutions de haute qualité efficaces et innovantes contribuant à l'amélioration des soins dentaires, grâce à une dentisterie plus sûre et plus rapide. Dentsply Sirona a son siège mondial à York, en Pennsylvanie, et son siège international à Salzburg, en Autriche. L'entreprise est cotée à la Bourse américaine du NASDAQ sous l'abréviation XRAY.

Consultez le site www.dentsplysirona.com/fr-fr pour en savoir plus sur Dentsply Sirona et ses produits.

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY[™]

Le partenaire de toutes vos solutions dentaires

