

Virtuosity is in your hands

*Cemento per la riparazione radicolare
Nuova formula bianca*

*Cogli la tua ultima
possibilità!*



DENTSPLY
MAILLEFER

Cos'è il ProRoot™ MTA bianco?

Un materiale per la riparazione radicolare di tipo superiore:

- Un materiale altamente idrofilo, riesce ad indurire anche in presenza di umidità
- Resistenza a infiltrazione marginale e riduzione della migrazione batterica
- Normale risposta alla guarigione senza infiammazione
- Facile manipolazione clinica
- Nuovo colore bianco più simile a quello dei denti
- Biocompatibilità.

Applicazioni cliniche per MTA

Grazie alle sue caratteristiche e benefici unici, ProRoot™ MTA offre notevoli vantaggi rispetto ad altri materiali per queste procedure di riparazione dei canali radicolari

• Riparazione delle perforazioni durante la terapia canalare

Le perforazioni sono il risultato di un errore procedurale nel quale si verifica una comunicazione tra il canale ed il tessuto periradicolare. ProRoot™ MTA può essere utilizzato per sigillare le perforazioni.

• Riparazione del riassorbimento radicolare

Il riassorbimento radicolare è una condizione idiopatica risolvendosi in una disgregazione e distruzione della struttura radicolare. ProRoot™ MTA è in grado di sigillare il difetto da riassorbimento.

• Otturazione retrograda

L'otturazione retrograda si rende necessaria quando un caso endodontico può essere meglio trattato o ritrattato. ProRoot™ MTA possiede un'ottima capacità sigillante e permette un'ottima guarigione.

• Apecificazione

ProRoot™ MTA è un eccellente materiale per apecificazione in quanto capace di creare un sigillo apicale permanente all'inizio del trattamento.

• Incappucciamento della polpa

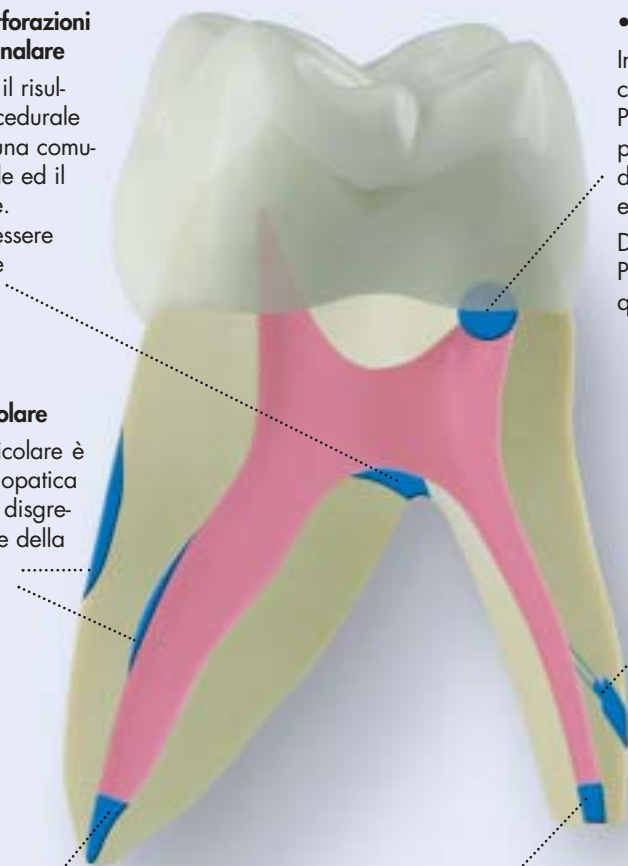
In talune situazioni cliniche può essere indicata una terapia della polpa vitale. Porre ProRoot™ MTA sull'area esposta spesso permette la guarigione e la protezione della polpa vitale senza ulteriori trattamenti.

Dati i suoi benefici e caratteristiche, ProRoot™ MTA offre evidenti vantaggi per queste patologie rispetto ad altri cementi.

• Riparazione delle perforazioni radicolari durante la terapia canalare

Le perforazioni sono il risultato di un errore procedurale nel quale si verifica una comunicazione tra il canale ed il tessuto periradicolare.

ProRoot™ MTA può essere utilizzato per sigillare le perforazioni.



Caratteristiche e Benefici

Resistenza all'infiltrazione marginale Riduce la migrazione batterica

Una barriera stabile all'infiltrazione batterica ed ai fluidi orali è uno dei fattori chiave per ottenere il successo clinico creando un materiale per la riparazione radicolare. ProRoot™ MTA è superiore agli altri materiali. Al fine di ridurre il rischio di infezioni batteriche, il materiale per la riparazione radicolare deve sigillare le vie di comunicazione tra il sistema dei canali radicolari ed il tessuto circostante. In caso contrario si potrebbe verificare una migrazione batterica (Fig.1 + 3). Diversi studi hanno dimostrato che ProRoot™ MTA presenta una minore migrazione batterica rispetto ad altri materiali usati per la riparazione radicolare.

Biocompatibilità. Buone risposte cliniche

ProRoot™ MTA permette una normale guarigione con la formazione di nuovo cemento sulla superficie radicolare ricostruita. ProRoot™ MTA mostra un'eccellente biocompatibilità a contatto con i tessuti vitali circostanti. Uno studio istologico documentato ha dimostrato l'ottima risposta clinica di ProRoot™ MTA nell'otturazione retrograda delle radici.

Indurimento in presenza di umidità La contaminazione con l'umidità non è un problema

ProRoot™ MTA, essendo un prodotto altamente idrofilo, indurisce normalmente in presenza di umidità. In chirurgia, dove non sempre è possibile ottenere un ambiente asciutto, ProRoot™ MTA possiede le caratteristiche chimiche necessarie per indurire ed essere un ottimo materiale per la riparazione radicolare (Fig. 2).



La prova è nelle immagini

Le seguenti radiografie mostrano una perforazione radicolare di un molare inferiore trattata con successo con ProRoot™ MTA. La prova è nelle immagini. Giudicate voi stessi.

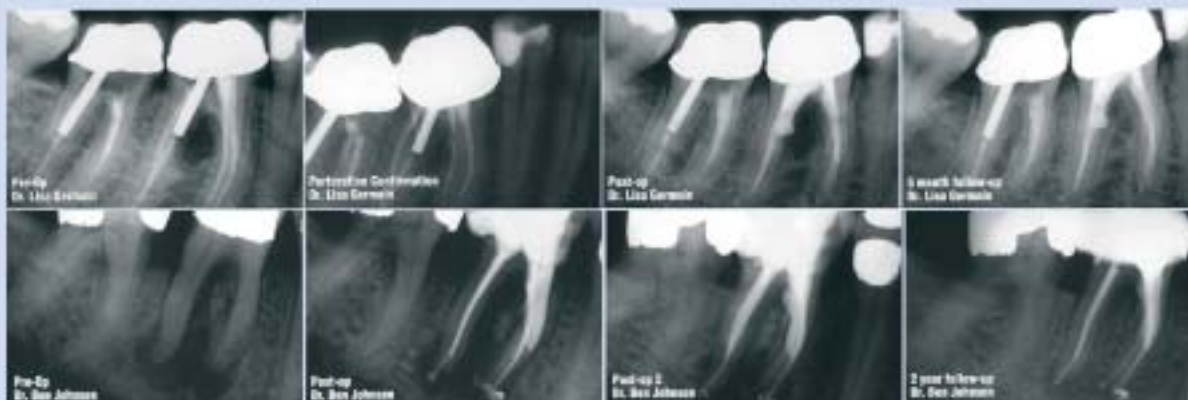


Fig. 1
Infiltrazione media
con perforazioni



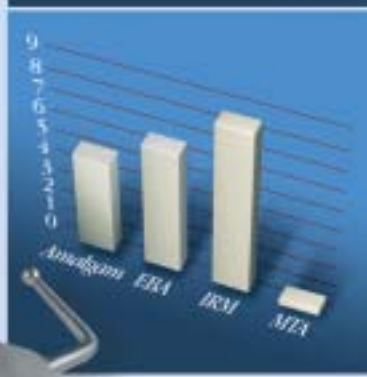
Fig. 2
Percentuale di
infiltrazione



Senza sangue
Con sangue

Fig. 3

Confronto del
valore medio di
distanza fra i mate-
riali di otturazione
e le pareti denti-
nali (duplicazioni
in resina)



Bibliografia

- 1 Mahmoud Torabinejad, DMD, MSD, PhD,
and Noah Chivian, DDS, FICD, FAC,
"Clinical Applications of Mineral Trioxide Aggregate",
Journal of Endodontics,
Vol. 25, No. 3, March 1999, pp. 197-205.
- 2 Shabahang et al.
"A comparative study of root-end induction using Osteogenic Protein-1,
calcium Hydroxide and Mineral Trioxide Aggregate in dogs"
Journal of Endodontics
Vol. 25, no 1, January 1999, pp. 1-5
- 3 Sluyk SR, Moon PC, and Hartwell GR,
"Evaluation of setting properties and retention characteristics of
Mineral Trioxide Aggregate when used as a furcation perforation
repair material",
Journal of Endodontics,
Vol. 24, 1998, pp. 768-71.
- 4 Wu M-K, Kontakiotis EG, Wesselink PR,
"Long-term seal provided by some root-end
filling materials",
Journal of Endodontics,
Vol. 24, 1998, pp. 557-60.
- 5 Nakata TT, Bae KS, Baumgartner JD,
"Perforation repair comparing Mineral Trioxide Aggregate and
Amalgam using an anaerobic bacterial leakage model",
Journal of Endodontics,
Vol. 24, 1998, pp. 184-6.
- 6 Fischer EJ, Arens DE, Miller CH,
"Bacterial leakage of Mineral Trioxide Aggregate as compared
with zinc-free Amalgam, intermediate restorative material, and
Super-EBA as a root end filling material",
Journal of Endodontics,
Vol. 24, No. 3, March 1998, pp. 179-9.
- 7 Shabahang S, Torabinejad M,
"Apexification in immature dog teeth using Osteogenic Protein-1,
Mineral Trioxide Aggregate, and Calcium Hydroxide",
Journal of Endodontics,
Vol. 23, 1997, pp. 265.
- 8 Nakata TT, Bae KS, Baumgartner JD,
"Perforation repair comparing Mineral Trioxide Aggregate and
Amalgam",
Journal of Endodontics,
Vol. 23, 1997, pp. 259.
- 9 Mahmoud Torabinejad, et al.,
"Histological Assessment of Mineral Trioxide Aggregate as a Root-
End Filling in Monkeys",
Journal of Endodontics,
Vol. 23, No. 4, April 1997, pp. 225-228.
- 10 Mahmoud Torabinejad, et al.,
"Investigation of Mineral Trioxide Aggregate for Root-End Filling in Dogs",
Journal of Endodontics,
Vol. 21, No. 12, December 1995, pp. 603-608.
- 11 Mahmoud Torabinejad, et al.,
"Comparative Investigation of Marginal Adaptation of Mineral
Trioxide Aggregate and Other Commonly Used Root-End Filling
Materials",
Journal of Endodontics,
Vol. 21, No. 6, June 1995, pp. 295-299.
- 12 Mahmoud Torabinejad, et al.,
"Bacterial Leakage of Mineral Trioxide Aggregate as a Root-End
Filling Material",
Journal of Endodontics,
Vol. 21, No. 3, March 1995, pp. 109-112.
- 13 Mahmoud Torabinejad, et al.
"Dye leakage of four root end filling materials: Effects of blood
contamination",
Journal of Endodontics
Vol. 20, n° 4, Avril 1994, pp.159-163

Confezione

Ogni confezione di polvere ProRoot™ MTA contiene una singola dose, predosata, di acqua per favorire una miscela ottimale. Durante la miscelazione ed in tempi rapidi, ProRoot™ MTA raggiunge la consistenza ideale ed è quindi pronto per essere applicato nel sito predisposto.

Miscelatura

- Aprire il singolo sacchetto
- Usare tutto il contenuto della fiala d'acqua
- Miscelare con acqua tutta la polvere
- Aggiungere ulteriori 1 o 2 gocce di acqua sterile se troppo consistente.

Lavorare con ProRoot™ MTA

- 5 minuti per lavorare
- Da 4 a 6 ore di tempo di presa.

Due metodi facili per applicare ProRoot™ MTA

1. MTA Gun

La pistola MTA Gun rappresenta un metodo unico ed efficiente per l'applicazione di ProRoot™ MTA nel canale radicolare. Le due teste a punta piegata, con diam. esterni risp. di 0,9 e 1,1 mm, consentono un posizionamento facile e preciso di ProRoot™ MTA per l'incappucciamento della polpa e l'otturazione delle perforazioni nel canale della radice.



2. MTA ENDO & SURGICAL CARRIERS

Carrier Manuale Endodontico MTA



Tubetti MTA Nr 1 (8mm)

Carrier Manuale Chirurgico MTA



Tubetti MTA Nr. 2 (4 mm)

Maggiore beneficio Maggiori risultati predicibili

Dato che ProRoot™ MTA crea un buon sigillo, permette un' infiltrazione inferiore, è biocompatibile ed indurisce in presenza di umidità, le riparazioni radicolari eseguite con questo materiale producono

dei risultati maggiormente predicibili. Di conseguenza la procedura con ProRoot™ MTA avrà sicuramente successo riducendo le procedure di ritrattamento.

ProRoot™ MTA

Root Canal Material (MTA)

REF A 0405



REF A 0405 1 5 x 1 gr. MTA & H₂O

REF A 0405 2 2 x 1 gr. MTA & H₂O



CARRIER MANUALE ENDODONTICO MTA

REF A 0407



1x

REF A 0403 PROROOT™ MTA Tubetti

Nr.1 = 8 mm Ø 1.25 mm 50x P 180°C

CARRIERS MANUALE CHIRURGICO MTA

REF A 0408



1x

REF A 0403 PROROOT™ MTA Tubetti

Nr.2 = 4 mm Ø 1.25 mm 1x P 180°C

KIT ProRoot™ MTA

REF A 0406



- A 0405-2 2x1gr
- A 0407 Carrier Manuale Endodontico MTA (1x)
- A 0408 Carrier Manuale Chirurgico MTA 0/0 (1x)
- Carrier Manuale Chirurgico MTA 1/3 (1x)
- Carrier Manuale Chirurgico MTA 2/4 (1x)
- A 0403 Tubetti MTA Nr 1 (8mm)
- Tubetti MTA Nr 2 (4mm)
- A 0404 Spatola MTA (5x) 135°C
- CD-Rom (1x) SSS
- Blocchi per l'impasto (1x)

MTA GUN SYSTEM



REF A 0395

REF A 0396

CON 1 GR MTA



TESTINE DI RICAMBIO IN ACCIAIO INOSSIDABILE



REF A 0397

Nr.1 = Ø ext. 0.9 mm/int. 0.6 mm 1x

Nr.2 = Ø ext. 1.1 mm/int. 0.8 mm 1x

Nr.3 = Ø ext. 1.1 mm/int. 0.8 mm 1x



DISTRIBUTORE
ESCLUSIVO



SIMIT-DENTAL s.r.l.

1 - 46100 MANTOVA Italy - Via Pisacane, 5/A
Tel. (0376) 267.811 r.a. - Fax (0376) 381.261
e-mail: info@simitdental.it
www.simitdental.it

Creatività nell'arte odontoiatrica



Maillefer Instruments
CH-1338 Ballaigues
Svizzera
www.maillefer.ch

