

Protocollo chirurgico

Surgical Protocol

Altezze di lavoro
Altezze di lavoro

18 mm
16 mm
14 mm
12 mm
10 mm
8 mm
6 mm



Ø 3,0

Fresa chirurgica lanceolata per incidere la corticale

Lanced surgical drill for cortical incision



Fresa chirurgica Ø 2,0 per lunghezza di lavoro

Ø 2.0 surgical drill for working length



8.0 mm

Osso Bone D2

Fresa finale Ø 3,0 da approfondire per tutti gli 8 mm della fresa

Ø 3.0 final drill, insert the drill tip completely for 8 mm



Osso Bone D1

Fresa finale lunga Ø 3,0 per lunghezza di lavoro

Ø 3.0 surgical drill for working length



Ø 3,4

Fresa chirurgica lanceolata per incidere la corticale

Lanced surgical drill for cortical incision



Fresa chirurgica Ø 2,0 per lunghezza di lavoro

Ø 2.0 surgical drill for working length



8.0 mm

Fresa chirurgica Ø 2,8 per 5/6 mm di osso D3-D4 e per lunghezza di lavoro in osso D1 di lavoro

Ø 2.8 Surgical drill for 5/6 mm of D3-D4 bone and for working length in D1 bone



Osso Bone D2

Fresa finale Ø 3,4 da approfondire per tutti gli 8 mm della fresa

Ø 3.4 final drill, insert the drill tip completely for 8 mm



Osso Bone D1

Fresa finale lunga Ø 3,4 per lunghezza di lavoro

Ø 3.4 surgical drill for working length



Ø 3,8

Fresa chirurgica lanceolata per incidere la corticale

Lanced surgical drill for cortical incision



Fresa chirurgica Ø 2,0 per lunghezza di lavoro

Ø 2.0 surgical drill for working length



8.0 mm

Fresa chirurgica Ø 2,8 per 5/6 mm di osso D3-D4 e per lunghezza di lavoro in osso D1 di lavoro

Ø 2.8 Surgical drill for 5/6 mm of D3-D4 bone and for working length in D1 bone



Osso Bone D2

Fresa finale Ø 3,8 da approfondire per tutti gli 8 mm della fresa

Ø 3.8 final drill, insert the drill tip completely for 8 mm



Osso Bone D1

Fresa finale lunga Ø 3,8 per lunghezza di lavoro

Ø 3.8 surgical drill for working length



Ø 4,5

Fresa chirurgica lanceolata per incidere la corticale

Lanced surgical drill for cortical incision



Fresa chirurgica Ø 2,0 per lunghezza di lavoro

Ø 2.0 surgical drill for working length



8.0 mm

Fresa chirurgica Ø 2,8 per lunghezza di lavoro

Ø 2.8 surgical drill for working length



Osso Bone D2

Fresa finale Ø 4,5 da approfondire per tutti gli 8 mm della fresa

Ø 4.5 final drill, insert the drill tip completely for 8 mm



Osso Bone D1

Fresa finale lunga Ø 4,5 per lunghezza di lavoro

Ø 4.5 surgical drill for working length



Ø 5,0

Fresa chirurgica lanceolata per incidere la corticale

Lanced surgical drill for cortical incision



Fresa chirurgica Ø 2,0 per lunghezza di lavoro

Ø 2.0 surgical drill for working length



8.0 mm

Fresa chirurgica Ø 2,8 per lunghezza di lavoro

Ø 2.8 surgical drill for working length



Osso Bone D2

Fresa finale Ø 5,0 da approfondire per tutti gli 8 mm della fresa

Ø 5.0 final drill, insert the drill tip completely for 8 mm



Osso Bone D1

Fresa finale lunga Ø 5,0 per lunghezza di lavoro

Ø 5.0 surgical drill for working length



Ø 6,2 Prettamente da post estrattivo, quindi il protocollo varierà in base alla situazione clinica.
Ø 6,2 Primarily for post-extraction use, so the protocol will vary based on the clinical situation.

Kit Chirurgico CONO-IN®

CONO-IN® Surgical Kit

<p>01</p> <p>FRESA INIZIALE A LANCIA INITIAL LANCEOLATE DRILL</p> <p>100100</p> <p>FRESA PILOTA CON STOP PILOT DRILL WITH STOP</p> <p>100070 Ø 2.0 100071 Ø 2.8</p>	<p>STOP STOP 02</p> <p>100072 H6 100073 H8 100074 H10 100075 H12</p>	<p>FRESA FINALE FINAL DRILL 03</p> <p>600024 Ø 3.0 601005 Ø 3.4 600010 Ø 3.8 600011 Ø 4.5 600012 Ø 5.0</p>	<p>FRESA FINALE LUNGA LONG FINAL DRILL 04</p> <p>600083 Ø 3.0 600084 Ø 3.4 600085 Ø 3.8 600086 Ø 4.5 600087 Ø 5.0</p>
--	---	---	--

05

PIN DI PARALLELISMO (2 pz)
PARALLELISM PINS (2 pcs)

500071

06

PROLUNGA PER FRESE
EXTENSION FOR DRILL

600020

07

CONNESSIONE ES.3 DA MANIPOLO
ES.3 CONNECTION FROM HANDPIECE

600036

07

CONNESSIONE IMPIANTI DA MANIPOLO
IMPLANT DRIVER FROM HANDPIECE

600033 Ø 3.0 - H26
600034 Ø 3.0 - H35
600017 Ø 3.8 - H26
600018 Ø 3.8 - H35

01 Iniziale Ø 2,0 Ø 2,8 H 6,0 H 8,0 H 10 H 12

02 STOP

03 Ø 3,0 Ø 3,4 Ø 3,8 Ø 4,5 Ø 5,0 CONICA FINALE

04 Ø 3,0 Ø 3,4 Ø 3,8 Ø 4,5 Ø 5,0 CONICA FINALE OSSO D1

05 Pin Parallelismo

06 Prolunga Es.3 Manipolo

07 Ø 3,0 H26 Ø 3,0 H35 Ø 3,8 H26 Ø 3,8 H35 Implant Driver

08 H12 H19 Conn. Imp. 3,0

09 H10 H15 H22 Conn. Imp.

10 Conn. OTK MRS Diritto

11 H10 H17 Conn. Viti

12 H5 H10 H15 Conn. ES. 3

13 Ø 3,0 Ø 3,8 Vite Estrazione

TLC Conn. Vite Estrazione ACW

08

CONNESSIONE IMPIANTI DA CRICCHETTO Ø3.0
TORQUE RATCHET SYSTEM CONNECTION Ø3.0

600031 Ø 3.0 - H12
600032 Ø 3.0 - H19

09

CONNESSIONE IMPIANTI DA CRICCHETTO Ø3.4
TORQUE RATCHET SYSTEM CONNECTION Ø3.4

600014 Ø 3.4 - H10
600015 Ø 3.4 - H15
600016 Ø 3.4 - H22

10

CONNESSIONE PER MRS OTK DA CRICCHETTO
TORQUE RATCHET MRS OTK SYSTEM CONNECTION

600005

11

CONNESSIONE PER VITI DA CRICCHETTO
TORQUE RATCHET SCREWDRIVER

600003 H10
600004 H17

12

CONNESSIONE ES.3 DA CRICCHETTO
TORQUE RATCHET CONNECTION HEX3

100013 H5
100014 H10

13

CONNESSIONE VITI ESTRAZIONE DA CRICCHETTO
TORQUE RATCHET CONNECTION EXTRACTION SCREW

600029 Ø 3.0
600019 Ø 3.8

ALL'INTERNO - INSIDE

BATTITORI DRITTO + ANGOLATO
PINS DRIVER STRAIGHT + ANGLED

PROFONDIMETRO
DEPTH GAUGE

CRICCHETTO DINAMOMETRICO
DYNAMOMETER TORQUE RATCHET

CACCIAVITE CHIRURGICO
SURGICAL SCREWDRIVER

Raccomandazioni chirurgiche

Surgical recommendations

Le indicazioni e le illustrazioni fornite rappresentano un insieme di istruzioni generali, da adattare caso per caso in base alle specifiche esigenze. Non intendono sostituire la formazione specialistica né la competenza del clinico, il quale – anche grazie all'esperienza personale maturata – può valutare decisioni differenti.

PROCEDURE ESSENZIALI PER GARANTIRE SICUREZZA, EFFICACIA E FUNZIONALITÀ DEGLI STRUMENTI

Tutti gli strumenti chirurgici devono essere accuratamente sottoposti a pulizia, disinfezione e sterilizzazione prima del primo utilizzo e prima di ogni successivo riutilizzo. È fondamentale verificare il corretto funzionamento dello strumentario prima di ogni intervento e procedere, se necessario, con la sostituzione immediata di eventuali strumenti che presentino segni di usura o malfunzionamenti. La mancata osservanza di queste indicazioni può aumentare il rischio di infezioni e di complicanze intraoperatorie a carico del paziente.

PREPARAZIONE DEL SITO PER IL POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO

Tutte le manovre sul paziente devono essere eseguite gradualmente e con attenzione, evitando movimenti bruschi che potrebbero compromettere la sicurezza. Per la chirurgia tradizionale, verificare il corretto posizionamento degli stop per frese, assicurandosi che siano completamente avvitati. La lunghezza della parte lavorante deve essere scelta in base allo schema di inserimento dell'impianto e alle avvertenze indicate. Si consiglia di effettuare controlli periodici sui micromotori chirurgici utilizzati con frese e maschiatori, per prevenire malfunzionamenti. Controllare regolarmente lo stato di usura delle frese e sostituirle se perdono efficacia, per garantire precisione, sicurezza e atraumaticità durante la preparazione del sito implantare.

MANUTENZIONE DELLA PROTESI

Per prevenire possibili complicanze meccaniche e biologiche associate agli impianti protesici – ampiamente documentate in letteratura – è fondamentale che il paziente mantenga una corretta igiene orale e si sottoponga a controlli periodici programmati. Tali accorgimenti contribuiscono a prolungare la durata funzionale del dispositivo. È inoltre raccomandata la verifica periodica della taratura delle viti monconali e protesiche, al fine di garantire la stabilità e l'efficienza dell'apparato. In caso di sensazione soggettiva di instabilità o malfunzionamento, il paziente deve essere invitato a ricorrere tempestivamente a un controllo specialistico.

SMALTIMENTO DELLO STRUMENTARIO E DEGLI IMPIANTI

Lo strumentario chirurgico, composto da piccoli elementi metallici, può essere smaltito come rifiuto metallico solo se adeguatamente pulito. In caso contrario, deve essere assimilato a rifiuto biologico. Allo stesso modo, gli impianti dentali rimossi dalla cavità orale del paziente devono essere trattati come rifiuti biologici. Per ogni procedura di smaltimento, si raccomanda di fare riferimento alle normative locali vigenti in materia di gestione dei rifiuti sanitari.

The indications and images are just general instructions that should be adapted on a case-by-case basis according to the patient's needs. These recommendations are not intended to replace specialized training or the expertise of the clinician, who—also based on personal experience—can make different decisions.

ESSENTIAL PROCEDURES TO ENSURE THE SAFETY, EFFECTIVENESS, AND FUNCTIONALITY OF INSTRUMENTS

All surgical instruments must be thoroughly cleaned, disinfected, and sterilized before first use and before each subsequent reuse. It is essential to check the proper functioning of the instruments before each procedure and, if necessary, to immediately replace any instruments showing signs of wear or malfunction. Failure to follow these instructions may increase the risk of infection and intraoperative complications for the patient.

PREPARING THE AREA FOR IMPLANT PLACEMENT

Every procedure must be performed gradually and carefully, avoiding sudden movements that could compromise safety. For traditional surgery check the correct positioning of the drill stops, ensuring they are fully tightened. Choose the length in accordance with the implant insertion plan and the given warnings. Periodically check surgical micromotors used with drills and taps to prevent malfunctions. Regularly check the drills for wear and replace them if they lose effectiveness in order to ensure precision and safety during implant site preparation.

PROSTHESIS MAINTENANCE

To prevent potential mechanical and biological complications associated with prosthetic implants—which are widely documented in the literature—it is essential for the patient to maintain proper oral hygiene and undergo scheduled periodic checkups. These measures help prolong the functional life of the device. Periodic checks of the calibration of abutment and prosthetic screws are also recommended to ensure the stability and efficiency of the device. If a feeling of instability or malfunction occurs, the patient should be advised to seek prompt medical attention.

DISPOSING OF INSTRUMENTS AND IMPLANTS

Surgical instruments, consisting of small metal parts, can be disposed of as metal waste only if properly cleaned. Otherwise, they must be treated as biological waste. Similarly, dental implants removed from the patient's mouth must be treated as biological waste. For each disposal procedure, it is recommended to refer to the local regulations in force regarding the management of medical waste.