

the individual approach



SIC invent  
**Smart Guide**

- Smart Guide





## **Geschätzte Partner, Willkommen bei SIC invent**

### **Unser Unternehmen**

SIC invent wurde gemeinsam mit erfahrenen und Technologie begeisterten Ärzten und Ingenieuren im Jahre 2003 von mir in Basel gegründet. Entwicklung und Produktion sind in Deutschland und der Schweiz. Heute sind wir weltweit mit eigenen Niederlassungen und hochqualifizierten Distributionspartnern präsent. Das Erfolgskonzept unserer global agierenden Unternehmensgruppe beruht neben den technologisch und qualitativ hochwertigsten Produkten auf unseren herausragenden Mitarbeitern. Mit Begeisterung arbeiten wir daran, Ihnen und Ihrem Team, die besten Lösungen für die Versorgung Ihrer Patienten zu gewährleisten.

### **The individual approach**

Ihr ganz persönlicher und individueller Anspruch bei Produkt, Service und Fortbildung steht bei uns an erster Stelle.

### **Unsere Geschichte**

Einer der Pioniere bei der Entwicklung von Osteosynthese Platten und Schrauben für die Kieferchirurgie sowie Zahnimplantate, deren Anwendung und Lehre, war mein Vater **Professor Dr. Wilfried Schilli**. Seine über 60-jährige Erfahrung in diesem Bereich der Medizin, Zahnmedizin, Materialforschung und Lehre, war der Grundstein für den SIC „Schilli Implantology Circle“. Heute arbeiten wir, inspiriert durch den hohen wissenschaftlichen und interdisziplinären Anspruch meines Vaters, mit international praktizierenden Kollegen, gemeinsam mit meinem Team, an einer ständigen Weiterentwicklung der dentalen Implantologie.

Der **SIC „Schilli Implantology Circle“** ist ein internationales Netzwerk von Meinungsführern und Anwendern des Systems. Durch diese organisierten „Task Forces“ in Forschung und Lehre von Ärzten und Zahntechnikern, stellen wir sicher, immer auf dem höchsten Stand von Technologie und Wissenschaft zu sein.

Alle Systemkomponenten sind in Zusammenarbeit mit den Mitgliedern des SIC „Schilli Implantology Circle“ entstanden und haben bevor sie endgültig in unsere Implantatsysteme übernommen werden, die notwendige Evidenz über Studien und Anwendungsbeobachtungen an führenden Universitäten, Kliniken, Praxen sowie Dentallaboren innerhalb und ausserhalb

des SIC Netzwerks erhalten. Die Mitglieder des SIC und die SIC invent AG stehen weltweit für den hohen Innovationsgrad und die erstklassige Qualität unserer Produkt- und Versorgungskonzepte.

An dieser Stelle möchte ich allen SIC Members meinen Dank aussprechen. Ohne diesen „Think Tank“ und anwenderorientierten Beraterkreis, wäre ein Produkt- und Weiterbildungsportfolio auf diesem Premium-Niveau nicht möglich.

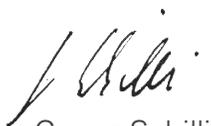
### **In gleicher Mission**

Seit 2018 ist das P-I Implantatsystem Teil der SIC invent Group. P-I Produktlinien, welche in einem eigenen Werk hergestellt werden, wurden unter der Regie von **Professor Per-Ingvar Brånemark** und seinem erfahrenen Team aus Klinikern und Wissenschaftlern entwickelt. Das P-I Implantatsystem reflektiert die finale Zusammenfassung seines hochqualifizierten Wissens. P-I Implantatsysteme besetzen eine für die globale Entwicklung der SIC invent Group wichtige Position. Sie ergänzen nicht nur das Produktportfolio sondern erschliessen der Unternehmensgruppe den wichtigen lateinamerikanischen Markt. **Professor Wilfried Schilli** und **Professor Per-Ingvar Brånemark** hatten über 50 Jahre die gleiche Vision und Mission. Es freut mich, beiden mit der SIC invent Group eine gemeinsame Plattform für ihre Entwicklungen zu geben.

### **Unsere Philosophie & Aufgabe**

Hochwertigste Produkte und Lösungen für alle Indikationen zu präsentieren, welche über eine simplifizierte, weniger Komponenten beinhaltende Systemarchitektur zu mehr Sicherheit bei Ausbildung und Anwendung der Systeme führt. Behandlungszeit und Kosten werden gesenkt. Klinische Ergebnisse werden verbessert.

Ich danke Ihnen für das uns entgegengebrachte Vertrauen und freue mich auf unsere weitere Zusammenarbeit.



Georg Schilli

Präsident des Verwaltungsrates & Chief Executive Officer  
SIC invent AG



**Zur Erinnerung:**

*Professor Dr. Wilfried Schilli (1928 - 2019)*

*Gründungsmitglied des SIC - Schilli Implantology Circle - hat nicht nur die Aufgaben und Ziele des SIC, sondern auch die der Implantologie im Allgemeinen in seinen Grußworten auf den Punkt gebracht und überzeugend dargestellt.*

**Sehr geehrte Partner, liebe Freunde,**

die Implantologie hat die Zahnheilkunde verändert. Sie ist, wie der chirurgische Gelenk-ersatz, ein Produkt der modernen Knochenchirurgie. Im Jahr 1958 wurde diese von der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese (AO) völlig neu aufgestellt. Ihre Regeln gelten auch für uns: die biomechanischen Prinzipien der Funktion geben die Orientierung, die Vitalität des Knochens muss erhalten werden. Ziel ist eine möglichst atraumatische operative Prozedur.

Die Inkorporation des Implantats ist ein biologischer Prozess, wir müssen die Voraussetzungen für seinen störungsfreien Ablauf erbringen. Dabei ist jedes Detail unseres Vorgehens wichtig. Durch klare OP-Protokolle wird der Ablauf optimiert und Fehler vermieden. Aber, trotz aller schematischen Optimierung, jeder Fall bleibt ein Einzelfall. Dies gilt besonders für die nachfolgende prothetische Versorgung. In der Kooperation Prothetik-Chirurgie dominiert die Prothetik, da sie Funktion und Ästhetik bestimmt.

In diesem, von individuellen Faktoren des Patienten beeinflussten Prozess, spielt die Wahl des Implantatsystems eine große Rolle. Schon aus technischen, aber auch aus rechtlichen Gründen, handelt es sich um ein Serienprodukt. Auch hier ist eine ständige Optimierung die Voraussetzung für dauerhaften Erfolg.

Dies ist eine der Aufgaben des SIC „Schilli Implantology Circle“. Das internationale, interdisziplinäre Diskussionsforum bindet aktuelle theoretische und wissenschaftliche Forschungsergebnisse in die Umsetzung praxisrelevanter Systeme ein und gleicht sie mit praktischen Erfahrungen ab.

Eine weitere Funktion des SIC „Schilli Implantology Circle“ ist es, diesen Erfolg auch in Form von kontinuierlicher Fortbildung weiterzugeben.

Wir sind, wie die Mitglieder des Circles, von der Implantologie begeistert und wollen durch die Diskussion unter kompetenten Spezialisten, Prozess und Produkt verbessern. Nachteile und Fehler werden, wie mögliche Verbesserungen und Chancen, regional wie international diskutiert, wissenschaftliche Untersuchungen und Kontrollen initiiert. Eine Organisation und Vertrauen sind dabei die Voraussetzung dafür, dass alle einen Gewinn daraus ziehen, und wir unseren Patienten noch sicherer und besser helfen können.

Ihr Prof. Dr. Wilfried Schilli



Founding Member Schilli Implantology Circle

# Warum entscheidet sich Ihr Zahnarzt für Implantate von SIC invent?

## Schweizer Unternehmen mit Hauptsitz in Basel – weltweit vertreten

---

Die für den sicheren Einsatz der Implantatsysteme notwendige Aus- und Weiterbildung ist Hauptbestandteil unserer Unternehmensphilosophie.

## Lebenslange Garantie auf alle SIC invent Komponenten

---

## Schilli Implantology Circle

---

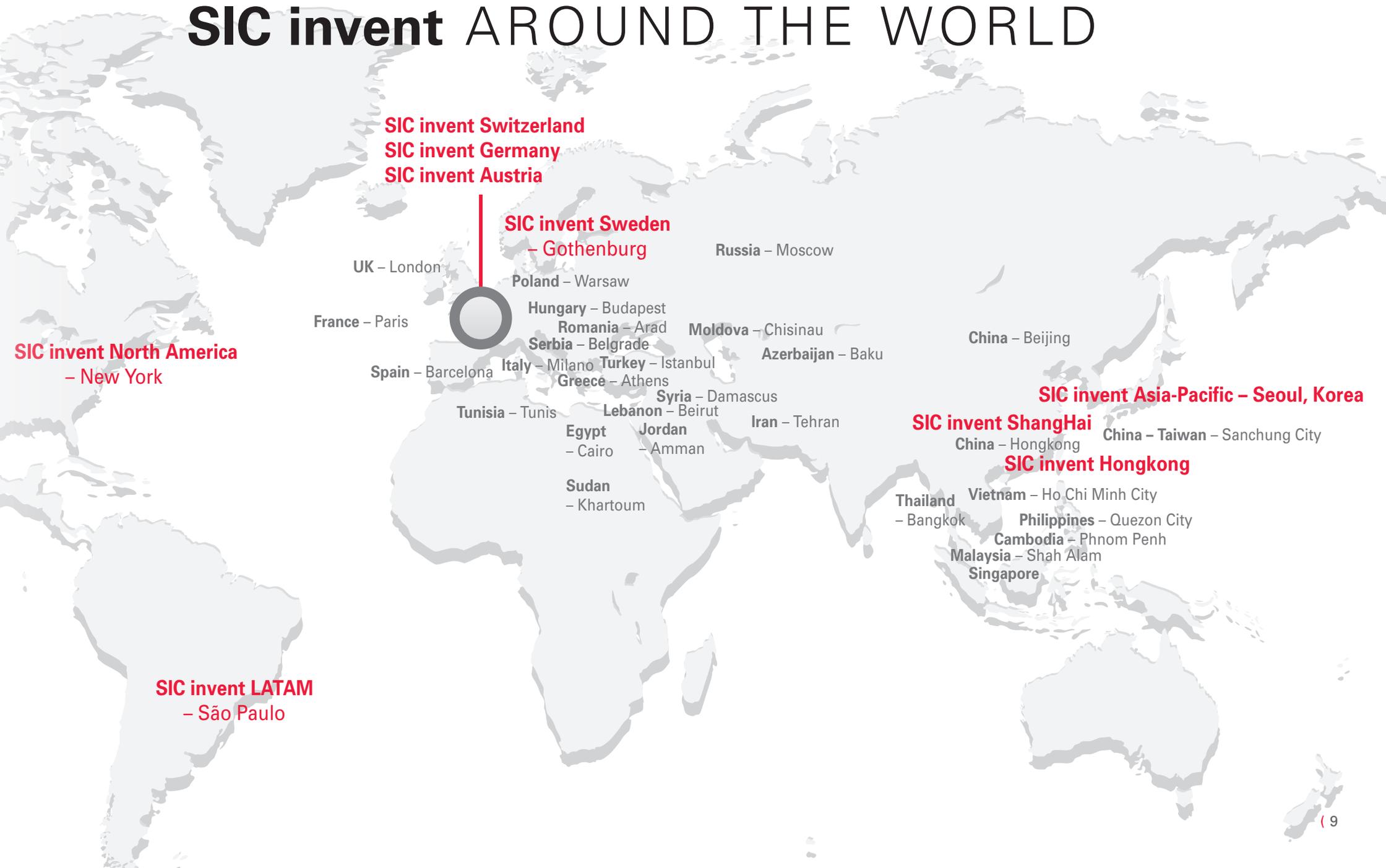
Der SIC ist ein Zusammenschluss weltweit auf dem Gebiet der oralen Implantologie tätigen Kieferchirurgen, Oralchirurgen, Ärzte, Zahnärzte und Zahntechniker.

## Wissenschaftliche Untersuchungen an Universitäten

---

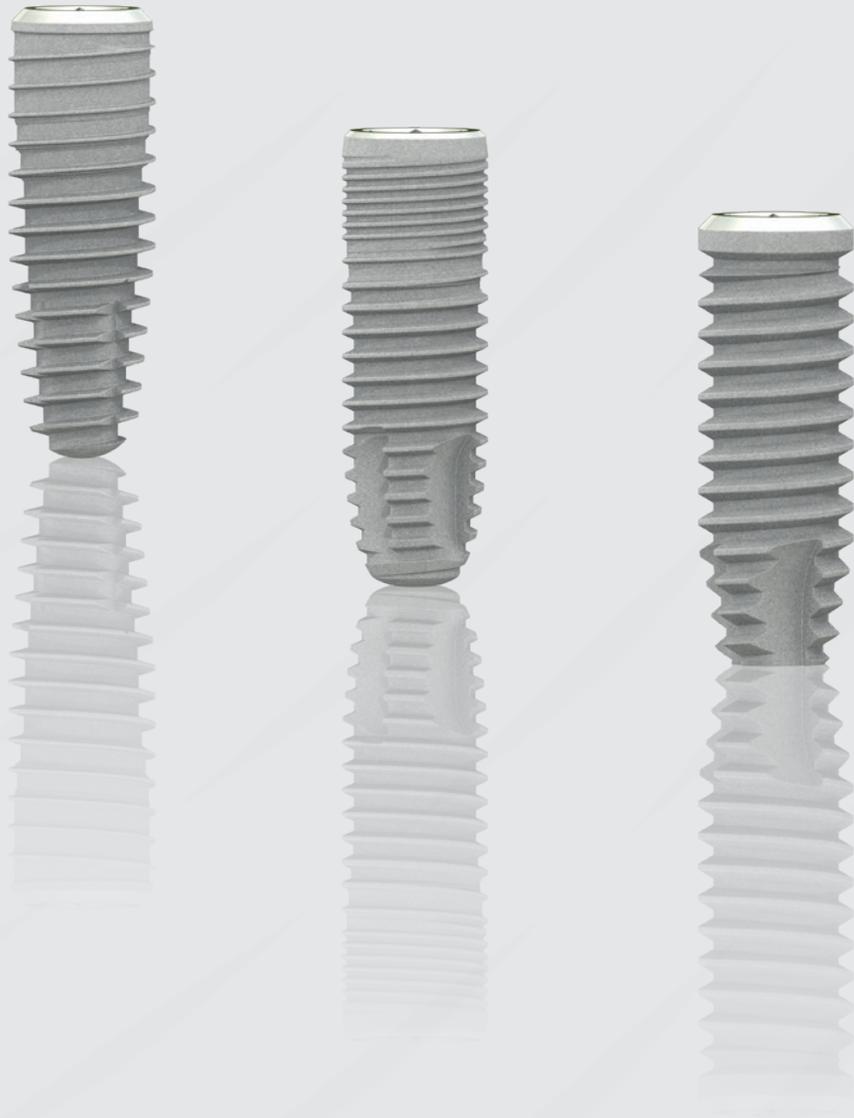
Studien belegen, dass SIC invent Implantate zu den sichersten weltweit gehören.

# SIC invent AROUND THE WORLD



# Inhalt

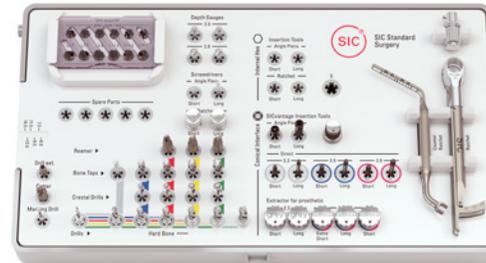
<b>Systemübersicht</b>	<b>S. 12</b>		
<b>Implantat-Abutment Verbindungen</b>	<b>S. 13</b>		
<b>Bohrprotokoll</b>	<b>S. 15</b>		
<b>Oberfläche</b>	<b>S. 17</b>		
<b>Implantate</b>	<b>S. 18</b>		
SiCace®	S. 18		
SiCmax®	S. 19		
SiCtapered und SiCvantage® tapered	S. 20		
SiCvantage® max	S. 21		
<b>Prothetik</b>	<b>S. 22</b>		
Innensechskant Chirurgie/Prothetik Konzept	S. 24		
Konische Verbindung Chirurgie/Prothetik Konzept	S. 25		
SiCvantage TempCap	S. 26		
SiCvantage TempFix	S. 27		
Standard Aufbauten	S. 28		
CAD/CAM	S. 29		
		Multi-Unit Abutment System	S. 30
		Mini Multi-Unit Abutment System	S. 31
		Flex Star	S. 32
		Locator® Overdenture Implant (Lodi)	S. 33
		Locator R-Tx®	S. 34
		Locator® Classic	S. 35
		<b>Chirurgie-Kassetten</b>	<b>S. 36</b>
		Chirurgie-Kassetten – Standard Chirurgie	S. 37
		Chirurgie-Kassetten – Guided Surgery	S. 39
		Prothetik-Tray	S. 41
		<b>Biomaterialien</b>	<b>S. 42</b>
		<b>Carestream</b>	<b>S. 44</b>
		<b>Penguin RFA</b>	<b>S. 45</b>
		<b>Publikationen und Studien</b>	<b>S. 46</b>



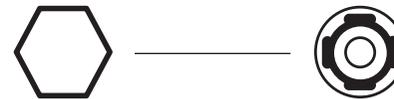
Übersicht

# Systemübersicht

**1** Nur ein chirurgisches Instrumentarium

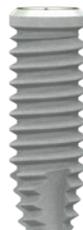


**2** Zwei verschiedene Implantat-Abutment Verbindungen



**3** Drei sich sicher ergänzende Implantatlösungen für eine hohe Flexibilität noch am Behandlungsstuhl

SICace®  
(Nur Innensechskant)



SICmax®  
SICvantage max®



SICtapered  
SICvantage® tapered

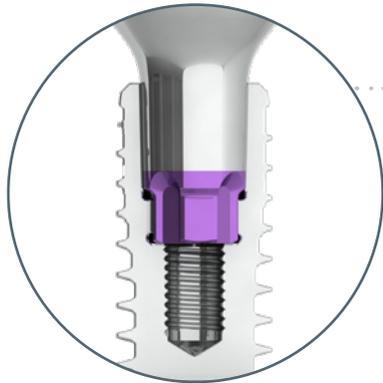


# Implantat-Abutment Verbindungen



## ⬡ Innensechskant

- Sehr präziser interner Hex – nahezu keine Mikrobewegung
- Mit langen Führungsflächen – für höchste mechanische Stabilität
- Zuverlässige Retention der Abutmentkomponenten
  - zur Vermeidung von Schraubenlockerung
- Einheitliches Drehmoment von 20 Ncm bei allen Halteschrauben
- Platform Switching
  - für einen besseren krestalen Knochenhalt



## ⊗ Konische Verbindung

- Perio Design – zur Verringerung des Risikos einer Periimplantitis
- Selbsthemmende (durch Kaltverschweissung) interne Morse Taper Steckverbindung mit einem Konuswinkel von 2.8°
- Reversibel mittels eines Ausdrückinstruments
- Minimale Mikrobewegung, maximale Bakteriendichtigkeit
- Fixation der prothetischen Versorgung mit oder ohne Halteschraube
- Kein intraorales Zementieren
- Verbesserte Ästhetik, da keine Schraubenkanäle sichtbar sind
- Platform Switching – für einen besseren krestalen Knochenhalt

# Die neue Freiheit

Ein Tray, ein Bohrprotokoll,  
zwei Abutmentverbindungen,  
drei Implantatgeometrien



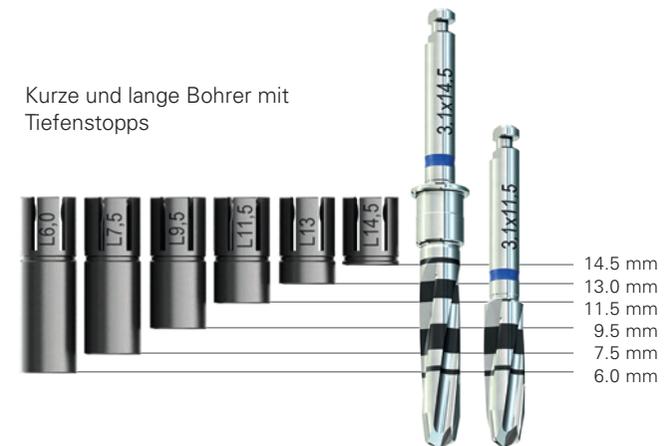
# Bohrprotokoll

Bohrer	2.0 mm	2.8 mm	3.1 mm	3.25 mm	3.75 mm	4.25 mm	4.6 mm	Crestalfräse	optional Gewindeschneider
Implantat			○	○	○	○	○	N H	H
○ 3.0 mm	✓	✓							3.0 mm
○ 3.4 / 3.7 mm	✓	✓ W	N	H				3.3 mm	3.4 mm
○ 4.0 / 4.2 mm	✓	✓	✓ W	N	H			3.75 mm	4.0 mm
○ 4.5 / 4.7 mm	✓	✓		✓ W	N	H		4.25 mm	4.5 mm
○ 5.0 / 5.2 mm	✓	✓		✓	✓ W	N	H	4.75 mm	5.0 mm

W Weich    N Normal    H Hart

## Bohrprotokoll für SICace 6.0 mm kurze Implantate

Bohrer	2.0 mm	2.8 mm	3.1 mm	3.25 mm	3.75 mm	Reamer
Implantat			○	○	○	
○ 4.0	✓	✓	✓			✓ 4.0
○ 4.5	✓	✓		✓		✓ 4.5
○ 5.0	✓	✓		✓	✓	✓ 5.0

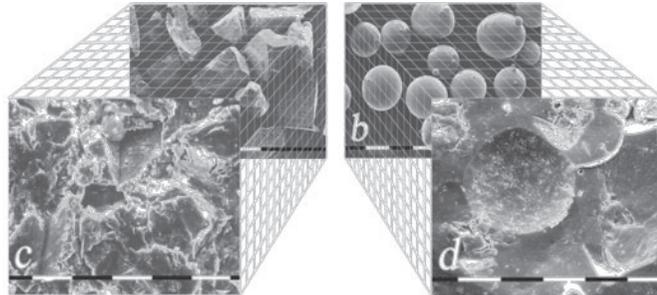


Oberfläche

# Oberfläche

Die Mikrostruktur und der Reinheitsgrad der SIC Oberfläche „SICmatrix“ stellen eine sichere und dauerhafte Osseointegration dar.

## „SICmatrix“ Oberflächenbehandlung



### Regular SLA

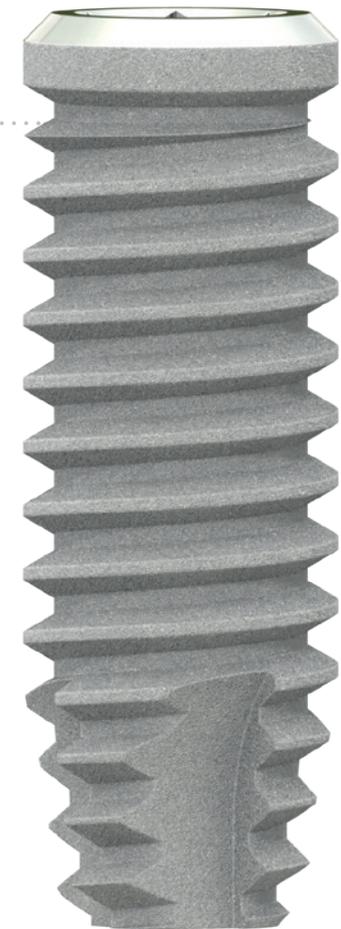
Bestrahlung mit Aluminiumoxid

### „SICmatrix“

Bestrahlung mit rundem Zirkondioxid

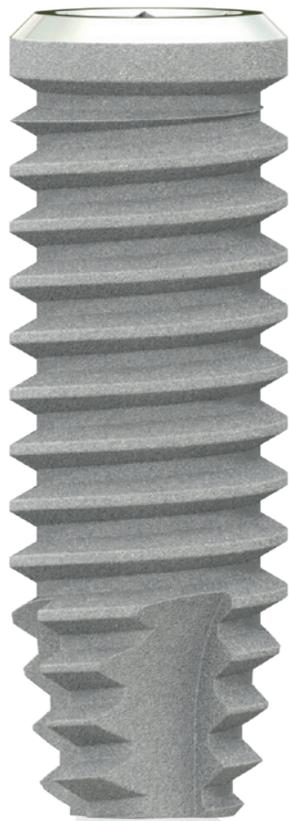
Nach dem Abstrahlprozess mit Zirkonkugeln sind keine Rückstände auf der Oberfläche erkennbar. Der Grad der Abrasion durch die Abstrahlung mit Zirkon ist geringer – wir sprechen von einer Oberflächenkonditionierung.

Der Mittelrauwert beträgt SA = 1.0 µm



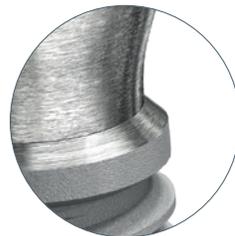
# SICace®

## Implantatsystem



### SICace® – das Allround Implantat mit besten klinischen Langzeitergebnissen

- Selbstschneidendes Gewindedesign für alle Indikationsbereiche.
- SIC Stufenbohrsystem für eine atraumatische Aufbereitung des Implantatlayers.
- Zylindrische Grundform mit apikaler, konischer Verjüngung für einfaches Inserieren der Implantate.
- Hochpräziser Innensechskant mit langen Führungsflächen für höchste Stabilität der Implantat-Abtmentverbindung auch unter andauernder Belastung.
- Flexible und präzise Prothetikkomponenten für alle Indikationen.
- Besonders im Knochen der Qualitäten D1 bis D3 kann der Einsatz des SICace® Implantates uneingeschränkt empfohlen werden.



- Integriertes „Platform Switching“ für eine einfache prothetische Handhabung



6.0 mm kurze Implantate verfügbar

*“Short Implants as strategic implants in the lower jaw” Norbert Enkling, Associate Professor, Berne*

# SICmax<sup>®</sup>

## Implantatsystem

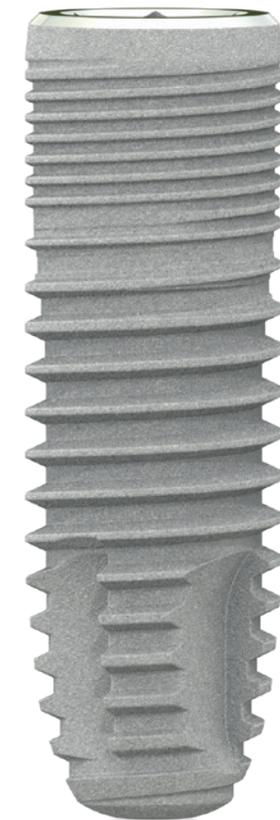
### Die Lösung im weichen Knochen

- Implantatdesign speziell für die Verwendung im „weichen Knochen“. Es sollte daher bevorzugt für die Knochenqualitäten D2 bis D4 Verwendung finden.
- Zylindrische Grundform des Implantates mit crestalem doppelläufigem Mikrogewinde für eine sehr hohe Primärstabilität. Dadurch ist das Implantat auch für die Sofortimplantation geeignet.
- Stark abgerundete Implantatspitze ohne direkten Gewindeanschnitt für die Anwendung im Oberkieferseitenzahnggebiet, insbesondere bei allen Formen der Sinusbodenelevation.
- Integriertes „Platform Switching“ für eine einfache prothetische Handhabung.
- Hochpräziser Innensechskant mit langen Führungsflächen für höchste Stabilität der Implantat-Abtumentverbindung auch unter andauernder Belastung.



6.0 mm kurze  
Implantate verfügbar

*“Short Implants as strategic implants in the lower jaw” Norbert Enkling, Associate Professor, Berne*



# SICtapered | SICvantage<sup>®</sup> tapered Implantatsystem



für SICvantage<sup>®</sup>  
tapered

## Höhere Primärstabilität in fast allen Knochenqualitäten

- Überwindet leichter schlechte anatomische Voraussetzungen wie schmale Kieferkämme und konvergierende Wurzelspitzen.
- Ideal für Sofortversorgungsprotokolle.
- Schärfere Gewinde
  - für ein sicheres Schneiden im harten Knochen und eine Reduzierung der Knochenkompression.
- Leicht konischer mittlerer Kern des Implantats
  - zur Ausrichtung der Knochenkompression gemäss dem Bohrprotokoll.
- Optimiertes Verzahnungsdesign für eine bessere Selbstschneideeigenschaft.
- Grössere Konizität des Implantatkerns und des Gewindes im apikalen Bereich.



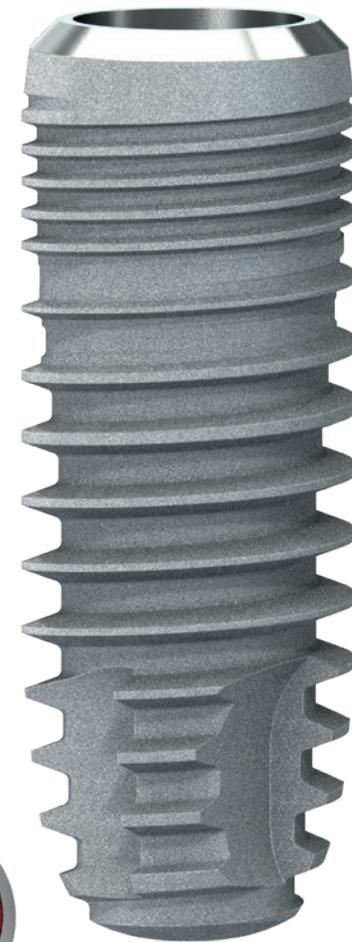
Verfügbar mit Innensechskant  
und konischer Verbindung.

# SICvantage<sup>®</sup> max Implantatsystem

SICvantage<sup>®</sup> max und SICvantage tapered setzen mit der äusserst engen Implantat-Abutmentverbindung einen neuen Sicherheitsstandard.

SICvantage<sup>®</sup> max hat die gleichen Eigenschaften der SICmax<sup>®</sup> Aussengeometrie.

- Perio Design – zur Verringerung des Risikos einer Periimplantitis
- Selbsthemmende (durch Kaltverschweissung) interne Morse Taper Steckverbindung mit einem Konuswinkel von 2.8°
- Reversibel mittels eines Ausdrückinstruments
- Minimale Mikrobewegung, maximale Bakteriendichtigkeit
- Fixation der prothetischen Versorgung mit oder ohne Halteschraube
- Kein intraorales Zementieren
- Verbesserte Ästhetik, da keine Schraubenkanäle sichtbar sind
- Platform Switching – für einen besseren krestalen Knochenerhalt



Prothetik





# Innensechskant

## Chirurgie / Prothetik Konzept

Die Innengeometrie des Implantats ist zur Aufnahme der Aufbau- und anderer Systemkomponenten als **Präzisions-Innensechskant** ausgeführt. Dabei zeichnet sich der Sechskant durch lange Führungsflächen und höchste Fertigungspräzision aus. Ein weiteres Merkmal ist die vergleichsweise lange Halteschraube mit einem Durchmesser von  $\varnothing$  1.6 mm. Die hohe elastische Schraubenvorspannung verhindert zuverlässig Schraubenlockerungen und sorgt mit den Qualitätsmerkmalen des Sechskants für eine sichere Befestigung der Aufbaukomponenten mit hervorragender Langzeitstabilität. Das Anzugsmoment für alle Halteschrauben beträgt einheitlich 20 Ncm.

Zweiteilige SIC Implantate verfügen über ein **Platform Switching** in Form einer 45° abgeschrägten, konisch eingezogenen Implantatschulter. Die Aufbaukomponenten sind dementsprechend im prothetischen Implantat-Anschlussdurchmesser angepasst.

Die Zuordnung zwischen Implantat- und Prothetikdurchmesser ist in der rechten Übersicht dargestellt.

Für alle prothetischen Aufbauten sind die Werkstoffdatenblätter im Internet unter [www.sic-invent.com](http://www.sic-invent.com) zum Download bereit.



### SICace<sup>®</sup>, SICmax<sup>®</sup> SICtapered

Implantat	Prothetik
 3.4/3.7 mm	 3.3 mm
 4.0/4.2 mm	
 4.5/4.7 mm	 4.2 mm
 5.0/5.2 mm	



# **Konische Verbindung**

## Chirurgie / Prothetik Konzept

Bei der Entwicklung des SICvantage® max Implantat-systems standen drei Entwicklungsziele im Vordergrund: Maximale mechanische Stabilität, beste Handhabung und ein vollständiges Indikationsspektrum.

Motiviert von der Überzeugung, eine der ausgereiftesten parallelwandigen (HEX) Innenverbindungen am Markt anzubieten, stand für die SIC invent AG fest, dass die neue konische Innenverbindung „SICvantage® max“ auch ihrerseits zu den Besten zählen muss und neuartige prothetische Versorgungsoptionen aufzeigen soll.

SICvantage® max wird nicht nur die echten Konus Fans begeistern. Das Konzept zeichnet sich durch hohe Anwender- und Produktsicherheit auch bei reduzierten Implantatdurchmessern aus.

Die Indexierung erfolgt über 4 kreuzartige, parallelwandige Nuten („Swiss Cross“). Der Konusteil wird durch leichtes Klopfen oder mit der Halteschraube mit einem Anzugs-moment von 20 Ncm betriebsdauerhaft befestigt.

Eine Lösung der (Morse taper) Konusverbindung ist nach Entfernung der Halteschraube nur mit einem speziellen Ausdrückinstrument möglich.



		<b>SICvantage® max</b>	
		<b>SICvantage® tapered</b>	
	Implantat		Prothetik
	3.0 mm		2.2 mm
	3.7 mm		2.5 mm
	4.2 mm		2.9 mm
	4.7 mm		
	5.2 mm		

# SICvantage TempCap



Die SICvantage Gingivakappe TempCap ist eine Innovation, um den Prozess der supragingivalen Einheilung effizient zu gestalten. Direkt nach der Implantatinserterion wird die Kappe auf den Einbringpfosten geklickt. Dabei ist darauf zu achten, dass das Implantat funktionell nicht belastet wird.

Die Gingivakappe eignet sich für eine Tragedauer von maximal 180 Tagen und ist ein Einmalartikel.



# SICvantage TempFix

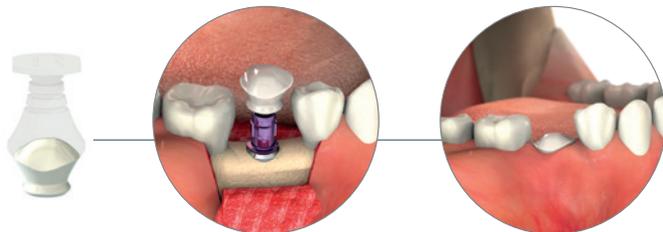


Der SICvantage TempFix Aufbau wird auf den Einbringpfosten geklickt und ermöglicht zum einen eine Sofortversorgung mit einem individuellen Provisorium, das höchsten ästhetischen Ansprüchen genügt. Zum anderen bietet er die Möglichkeit, alternativ zur zylindrischen SICvantage TempCap Gingivakappe, einen individualisierten Gingivaformer zu gestalten.

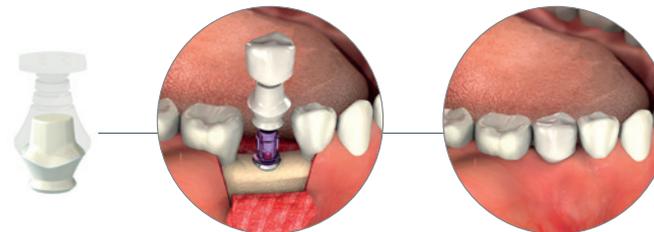
Weiterhin eignet sich der TempFix auch zur direkten Abdrucknahme.

Der TempFix Aufbau kann zementfrei auf den Einbringspfosten aufgeklickt werden. Er besteht aus dem neuartigen Hightech Material PEEK-180. Dieses Polymer ist für den temporären oralen Einsatz von max. 180 Tagen zugelassen und weist sehr gute mechanische Eigenschaften auf. Es ist extrem weichgewebtsfreundlich und bietet eine hohe Biokompatibilität.

Durch subtraktives Fräsen oder Schleifen ist der Behandler in der Lage, flexibel und effizient ein optimales Provisorium herzustellen, im Prinzip wie das Präparieren eines Zahnstumpfes.



TempFix als individueller  
Gingivaformer

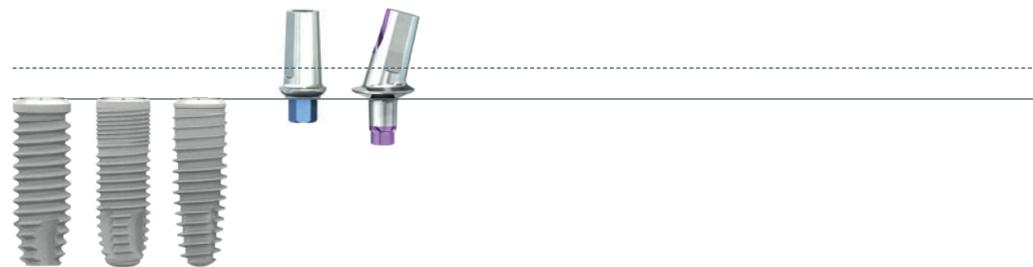


TempFix als individuelles  
Provisorium

# Standard Aufbauten



- SIC Standardaufbauten stehen in verschiedenen Formen zur Herstellung zementierter oder verschraubter Einzelkronen und Brücken zur Verfügung.
- Der Aufbau hat ein konvexes/konkaves gingivales Emergenzprofil vom Implantatniveau bis auf Gingivahöhe (GH) bei schmaler (Frontzahnbereich) oder breiter (Seitenzahnbereich) Ausführung.
- Unter Berücksichtigung der oben erwähnten Regeln für die Individualisierung können die Aufbauten durch Beschleifen und Polieren individuell angepasst werden.



# CAD/CAM

## SIC Klebebasen



Klebebasen



CEREC  
Klebebasis



Fräsrohling



Scan Adapter  
(Implantat Level)



Scan Adapter  
(Multi-Unit Abutments)

Die SIC Klebebasis CAD/CAM eignet sich zur Herstellung CAD/CAM konstruierter und gefertigter Implantat-Restaurationen auf SIC Implantaten, die auf der Titanbasis in einem konventionellen Verfahren adhäsiv befestigt werden.

# Multi-Unit Abutment System

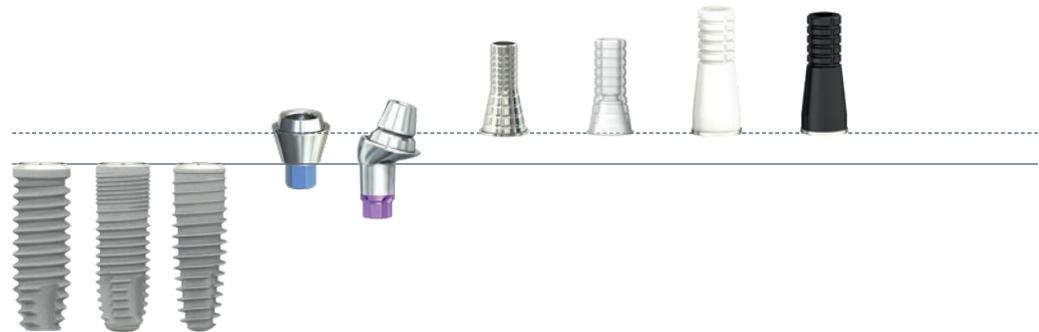
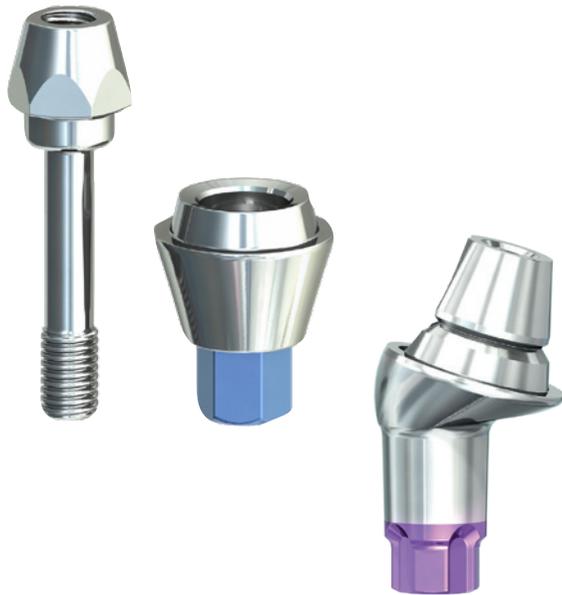
“Safe on Four”®

Das Multi-Unit Abutment System – für alle okklusal verschraubten Brücken.

Das SIC “Safe on Four”® System ist eine Weiterentwicklung des Systems „Steg- und Brückenaufbauten“. Beim “Safe on Four”® System werden die Steg- und Brückenaufbauten und die abgewinkelten Standardaufbauten “Safe on Four”® direkt mit dem jeweiligen Implantat verschraubt. Auf diese Weise entsteht eine feste transgingivale Plattform, über die alle weiteren prothetischen und labortechnischen Massnahmen erfolgen. Das System ist für festsitzende oder herausnehmbare Brücken oder Totalversorgungen indiziert mit der Massgabe, dass die distalen Implantate einen Implantationswinkel von nicht mehr als 30° aufweisen dürfen.

Durch die Verlagerung der endständigen angulierten Implantate wird das Knochenangebot maximal in Richtung distal genutzt.

Bei der Entwicklung des Systems wurde besonderen Wert auf die grösstmögliche Stabilität der Einzelkomponenten gelegt. Die geraden Steg- und Brückenaufbauten sind zweiteilig, mit einer Aufbaukomponente mit Präzisionssechskant und einem Haltepfosten “Safe on Four”® mit langem Schraubenschaft mit hoher Dauerlastfestigkeit ausgeführt. Auch die einheitlichen Halteschrauben “Safe on Four”® weisen ein verstärktes Schraubengewinde auf.



# Mini Multi-Unit Abutment System



Das Mini Multi-Unit Abutment wurde in Ergänzung zum konventionellen Multi-Unit Abutment, für Fälle mit geringer Knochenresorption des Alveolarkamms entwickelt, bei denen der Zahnarzt eine okklusal verschraubte Brücke einsetzen möchte. Bei diesen Fällen ist der prothetische/interokklusale Abstand oft zu gering und die konventionellen Multi-Unit Abutments zu hoch oder zu breit. Mit einer 30% geringeren Breite und 50% geringeren Höhe kann das Mini Multi-Unit Abutment in den meisten Fällen verwendet werden.

- Die Mini Multi-Unit Abutments wurden für okklusal verschraubte Brücken entwickelt
- Verfügbar für alle Implantatdurchmesser (ausser 3.0 SICvantage max und 3.0 SICvantage tapered)
- Zwei verschiedene Gingivahöhen und eine gerade Version
- Kombinierbar mit den konventionellen Multi-Unit Abutments



# Flex Star

## Universal Cast-to Abutment

„Flex Star“ Aufbauten sind ausbrennbare und angussfähige Abutments zur Herstellung von individuellen, gegossenen Abutments für Versorgungen mit zementierten oder verschraubten Einzelkronen und Brücken.

Die mit „NEM“ gekennzeichneten schwarzen „Flex Star“ Aufbauten sind aus einer angussfähigen Platin/Iridium Legierung und eignen sich zur Herstellung von gegossenen Abutments aus Nichtedelmetalllegierungen.

Die mit „HSL“ gekennzeichneten weissen „Flex Star“ Aufbauten sind aus einer Gold/Platin Legierung und eignen sich zur Herstellung von gegossenen Abutments aus Edelmetalllegierungen.

Beide Varianten „NEM“ und „HSL“ sind sowohl mit einer Sechskantverbindung für Einzelzahnversorgung als auch mit einer konischen Verbindung, ohne Rotationssicherung, für Brücken- und Stegversorgungen verfügbar.



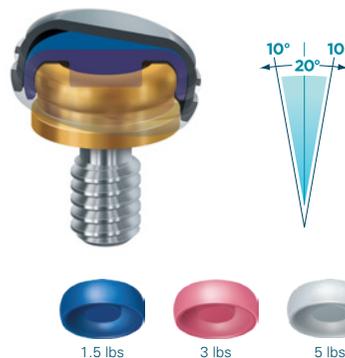
# Locator® Classic



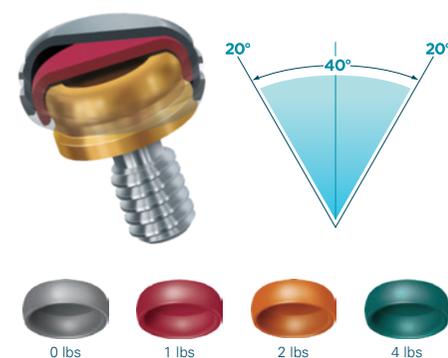
Ausschlaggebende Faktoren für die Entscheidung für diese hochpräzisen Aufbauten zur herausnehmbaren Versorgung von zahnlosen Kiefern, sind die geringe vertikale Höhe, das einzigartige Zweifach-Retentionsprinzip, die nachweisliche Langzeitstabilität und die patientenfreundliche, intuitive Positionierung auf den Attachments. Das Design der Locator Attachments erlaubt die Anwendung bei extrem divergierenden Implantaten von bis zu 40° und bei limitierten okklusalen Platzverhältnissen.

Die Bandbreite der Versorgungsmöglichkeiten mit Locator Attachments umfasst die Versorgung von Teil- und Vollprothesen auf mindestens 4 Implantaten.

## LOCATOR® MATRIZEN



## LOCATOR® EXTENDED MATRIZEN



# Locator R-Tx<sup>®</sup>

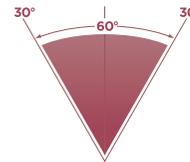
## Removable Attachment System



Der LOCATOR R-Tx<sup>®</sup>. Ein einfacheres, stärkeres und besseres System, das auf die gleiche Versorgungsform setzt wie der preisgekrönte LOCATOR<sup>®</sup>.



DuraTec ist aus mehreren Schichten Titanitrid und Titancarbonitrid aufgebaut und erreicht so eine erhöhte Stärke und Abrasionsfestigkeit sowie eine Reduktion der Rauheit.



Patentierte Modifikationen am Matrizen-Gehäuse des LOCATOR R-Tx<sup>®</sup> erlauben ein Schwenken auf den eingesetzten Nylon-Retentionseinsätzen um bis zu 30 Grad. So wird eine maximale Divergenz bzw. Konvergenz von 60 Grad zwischen Implantaten möglich



Die duale Retention des Abutments bietet eine schmalere Führungskante und sorgt für einen kegelähnlichen Effekt, damit der Patient die Prothese leichter ausrichten und genau einsetzen kann.



Optimierte Formgebung für erhöhte Widerstandsfähigkeit. Anodisiertes Pink für eine bessere Ästhetik.



Der industriestandardisierte .050"/1.25 mm\* Sechskant-Schraubmechanismus vereinfacht das Einsetzen.



Das doppelseitige All-in-one-Package hält das Abutment und die für die Verarbeitung notwendigen Komponenten separat bereit.

\*Ausgenommen Systeme, die einen .048" Sechskant-Schraubenmechanismus verwenden. Bitte kontaktieren Sie uns für weitere Informationen.

Verfügbar für alle SICace<sup>®</sup>, SICmax<sup>®</sup> & SICtapered Implantate



Retentionseinsätze mit Standard-Schwenkbereich



Ohne (grau) Retention    Geringe (blau) Retention    Mittlere (pink) Retention    Hohe (klar) Retention

NEU! Retentionseinsätze mit reduziertem Schwenkbereich



Geringe (aqua) Retention    Mittlere (magenta) Retention    Hohe (gold) Retention

# Locator® overdenture implant (Lodi)



Das LOCATOR® Overdenture Implant (LODI) System umfasst Zahnimplantate mit einem Durchmesser von 2,4 mm bzw. 2,9 mm (lieferbar in den Längen 10, 12 und 14 mm) mit einem abnehmbaren LOCATOR® Aufbau in den Gingivahöhen 2,5 mm und 4 mm. Das LODI dient der Wiederherstellung der Kaufunktion des Patienten und ist bei ausreichender Primärstabilität des Implantats zum Zeitpunkt der Insertion zur sofortigen funktionellen Eingliederung der Prothetik geeignet. Das Behandlungsergebnis wird durch die Knochenqualität und die Drehmomentwerte bei der Insertion der Implantate bestimmt.



Prothesen-  
Kappe



Blau  
0,7 kg



Pink  
1,4 kg



Rot  
0,5 kg



Polymerisations-  
manschette, weiss



Die perfekte Ergänzung: LOCATOR® R-TX Abutments sind jetzt mit dem Locator-System Implantatsystem kompatibel und bietet eine um 25 % höhere Verschleißfestigkeit, beeindruckende 60° Gesamtimplantatdivergenz und doppelt retentive Oberflächen für einen einfacheren Sitz der Deckprothese. LOCATOR R-Tx bietet eine längere Haltbarkeit bei einfacherer Wartung und ist die perfekte Ergänzung zum LOCATOR® Implantat.

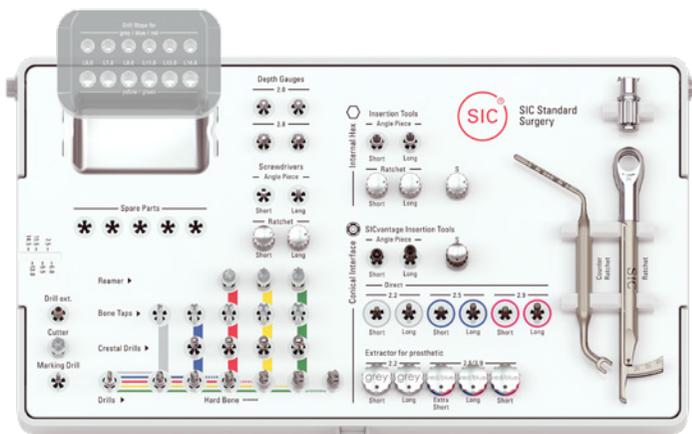
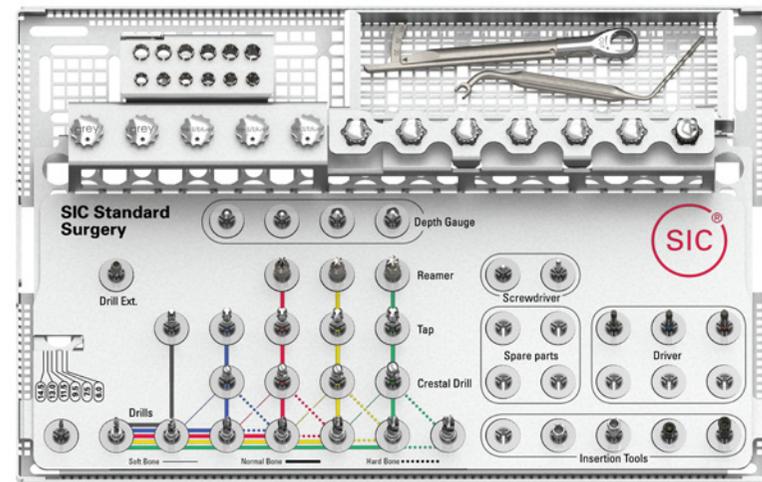
# Chirurgie- Kassetten

# Standard Chirurgie-Kassette

Die SIC Chirurgie-Kassette zeichnet sich durch optimale Übersichtlichkeit und ergonomische Gestaltung aus. Dank geringer Abmessungen passt es voll bestückt auch in kleinste Sterilisationsgeräte. Die Zahl der Instrumente ist auf das Notwendige reduziert. Das Bohrsystem ist jeweils modular in die Kassette einsteckbar. Optional kann die Kassette mit Bohrer-Tiefenstopps ergänzt werden.

Die Chirurgie-Kassette erfüllt mit dem „SIC one4all Concept™“ den Anspruch des Behandlers nach Anwenderfreundlichkeit und Kosteneffizienz.

Das Instrumentarium ist mit allen drei SIC invent Implantatlinien kompatibel.



Das SIC Washtray erfüllt die höchsten Hygienestandards des Robert Koch-Instituts an Aufbereitung und Sterilisation von chirurgischem Instrumentarium.

Das SIC Washtray ist zeiteffizient, weil alle Instrumente während der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation im Tray verbleiben können. Alle Instrumente sind logisch angeordnet und bilden den chirurgischen Prozess ab. Das SIC Washtray wurde speziell dafür entwickelt, die Effizienz in Kliniken, Universitäten und grossen Praxen, die eine grosse Zahl an Implantationen durchführen, zu erhöhen.

# Standard Chirurgie

## Bone Condenser | Titanratsche | Bohrsystem



### Bone Condenser

- Der SIC Bone Condenser, mit einem Instrumentendesign nach einer Idee von Dr. A. Weidmann, ermöglicht die atraumatische, horizontale Verdichtung des Implantatlagers im spongiösen Knochen. Die Knochenaufbereitung mit der neuartigen, patentierten Instrumentengeometrie der Condenser-Einsätze verbessert die Primärstabilität bei der Implantatinserterion im weichen Knochen erheblich.



### Titanratsche

- Die SIC Titanratsche (TR) zeichnet sich durch höchste Präzision, sichere Handhabung, verbesserte Langlebigkeit und ein modernes, ansprechendes Design aus. Der einteilige Ratschenkörper aus einer Titanlegierung und der aufklickbare Ratschenkopf aus Edelstahl garantieren hohen Korrosionsschutz und eine einfache, gründliche Reinigung, Pflege und Wartung. Zur Drehmomentkontrolle verfügt der ergonomisch gestaltete Griff über einen individuell kalibrierten und skalierten Schleppebel, der bei Drehmomenten bis 45 Ncm zum Einsatz gelangt.



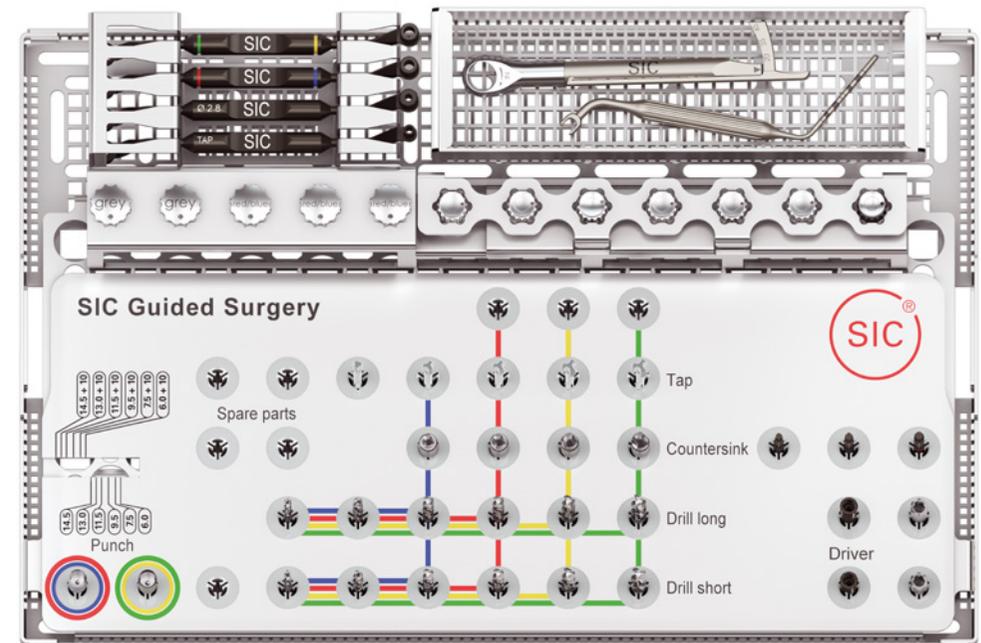
### Bohrsystem mit Tiefenstopp

- Das SIC Bohrsystem mit Tiefenstopp ist ein sehr flexibles System zur sicheren und schnellen Implantation. Die Bohrer können sowohl mit als auch ohne Stopp verwendet werden. Ein sicherer Friktionssitz garantiert die hohe Funktionalität der Tiefenstopps.

# SIC Guided Surgery-Kassette

## Guided Surgery

- Softwareunabhängiges, offenes Instrumentenset.
- Implementiert in die Planungssoftware: SimPlant® (Dentsply Sirona), CeHa imPLANT® (med 3D), coDiagnostiX® (Straumann®), SKYplanX (bredent), SICAT Implant (SICAT GmbH & Co. KG), smop Planning Solution (Swissmeda AG), Nemotec (Software Nemotec, S.L.), Implant Studio (3shape), DDS and 3Dii.
- Herstellung der Schablonen zentral durch Materialise Dental N.V., SICAT GmbH & Co. KG oder im lokalen Dentallabor.
- Führung der Implantatinsertion über die Guideschablone.
- Grösstmögliche Flexibilität für den Operateur (keine fixen Tiefenstopps).
- Masterhülse Ø 5.2 mm für die Standardindikation und Masterhülse Ø 3.1 mm für laterale und untere Schneidezähne.

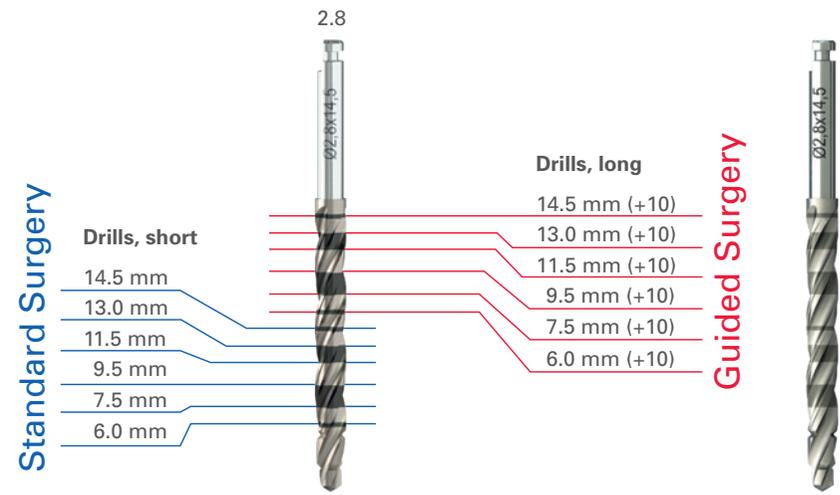


# Guided Surgery

## 3D-Diagnostik



Die 3D-Diagnostik in Verbindung mit prothetisch orientiertem „Backward Planning“ erhöht die Sicherheit zur Festlegung der optimalen Zahnposition. Das SIC Guided Surgery ist ein softwareunabhängiges Chirurgie-System zur schienengeführten, navigierten Implantatinsertion. Wesentliche Kennzeichen sind Kompaktheit, Effizienz und Ergonomie des Instrumentariums. Maximale Flexibilität durch die offene Anbindung an gängige Planungstools, Variabilität durch die Möglichkeit der laborseitigen oder industriellen Herstellung der Führungsschienen, chirurgische Freiheit bei höchster Funktionalität und Präzision standen bei der Konzeption und Entwicklung des Systems im Vordergrund.



# Prothetik-Tray

## SIC Prothetik-Tray TR

Das SIC Prothetik-Tray ist ein übersichtliches Sterilisationstray mit den Schraubendrehern und der Drehmomentratsche.



# Biomaterialien

# Biomaterialien

## SICmeso Guard® Dental Membrane\*

- Die SICmeso Guard Dental Membrane ist porciner Herkunft und besteht aus einem natürlich gewachsenen Netzwerk kollagener und elastischer Fasern im Mesothel des Peritoneums. In der oralen Implantologie ist die Verwendung von Membranen aus dem Mesothel des Peritoneums ein Novum. Die herkunftsbedingte, natürlich hohe Festigkeit der Membran wird ohne künstliche Quervernetzung, allein durch die schonende Gewinnung und Verarbeitung des Gewebes erhalten. Der vollständige Umbau erfolgt aufgrund der Porengröße nach ca. 6 Monaten<sup>1</sup>.



\* Hersteller: DSM Biomedical

## SICbio pin™\*\*

- Der SICbio pin bietet eine einfache Möglichkeit, sämtliche resorbierbaren Membranen für die Knochenaugmentations-Chirurgie sicher, schnell und einfach zu fixieren. Der SICbio pin ist ein bioresorbierbarer Pin aus Polylactid, der in den Knochen eingesetzt wird. Der vollständige Umbau erfolgt nach ca. 6 – 7 Monaten.



\*\* Hersteller: Biovision GmbH

## SICbio graft™\*\* – 25 Jahre klinische Dokumentation

- Ein bioresorbierbarer Knochenersatz aus mikro- und makroporösem  $\beta$ -Tricalciumphosphat. Es ist ein Knochenregenerationsmaterial und weist als phasenreines  $\beta$ -Tricalciumphosphat (99%) eine kristalline Struktur auf, die optimale biologische Eigenschaften hat. Neben seiner 100%igen Resorbierbarkeit ist es für jeden Behandler in allen Indikationssituationen leicht zu applizieren. Der vollständige Umbau ist nach ca. 6 – 24 Monaten erreicht.



\*\* Hersteller: Biovision GmbH

# Carestream CS 3600 Intraoralscanner

Intelligenteres Scannen



Schnelleres, einfacheres Scannen mit einem offenen System

Ganz gleich, ob Fälle auf dem Gebiet Restaurationen, Orthodontie oder Implantate behandelt werden sollen, der CS 3600 passt sich den Anforderungen an, indem er den Workflow für digitale Abdrücke schnell und einfach gestaltet.

Die Kooperation mit Carestream ermöglicht es SIC invent seinen Anwendern den kompletten digitalen Workflow von der virtuellen Planung, der geführten Chirurgie über die digitale Abformung bis zur CAD/CAM gefertigten provisorischen und finalen Versorgung anzubieten.

Partnernetzwerk: Swissmeda (SMOP), Carestream (CS 3600), SIC Fräsrohlinge und CAD/CAM Basen, Simedea, 3shape, Exocad, dental wings und andere.

simedea

3shape

exocad

dental wings

# Penguin RFA

## Status-Check der Osseointegration

### Die RFA Technik

Die Resonanzfrequenzanalyse (RFA) wurde vor mehr als 20 Jahren in der Implantologie eingeführt. Ein Stift an einem Implantat wird angeregt und die Schwingungsfrequenz wird vom Instrument erfasst und als ISQ-Wert (Implantatstabilitätsquotient) dargestellt.

PenguinRFA misst die Resonanzfrequenz des Multi-peg™, die von der Stabilität des Implantats abhängt.

Die ISQ-Skala (Implantatstabilitätsquotient) wird von 1 bis 99 gemessen und korreliert stark mit der Mikrobewegung des Implantats, welche von der Knochenstabilität und Osseointegration abhängt.

Hersteller: Integration Diagnostics Sweden AB  
[www.PenguinRFA.com](http://www.PenguinRFA.com)



# Publikationen und Studien

**Soft loading protocol of short strategic-implants in posterior mandibles supporting removable bilateral free-end prostheses: 1-year results of a prospective study**

*Scientific Publication, 2022*  
Norbert Enkling, Thanuja Thanendrarajah, Simone Janner, Martin Schimmel, Samir Abou-Ayash  
*Int J Prosthodont 2022 February 22. doi: 10.11607/ijp.7827*

–

**The mechanical behavior of a screw-less Morse taper implant-abutment connection: An In Vitro Study**

*Scientific Publication, 2022*  
Aimen Bagegni, Vincent Weihrauch, Kirstin Vach and Ralf Kohal  
*Materials 2022, 15, 3381.*  
<https://doi.org/10.3390/ma15093381>  
<https://www.mdpi.com/journal/materials>

–

**Optimised Implant Selection Using Digital Volume Tomography (DVT) Osteodensitometry**

*Clinical Case Publication, 2022*  
Manfred Nilius, Jörg Winterhoff  
*Hindawi Case Reports in Dentistry, Volume 2022, Article ID 2470524,*  
<https://doi.org/10.1155/2022/2470524>

–

**Short strategic implants for mandibular removable partial dentures: One-year results from a pilot randomized crossover abutment type study**

*Scientific Publication, 2021*  
Norbert Enkling, Joël Nauli, Dominik Kraus, Julia Gabriela Wittneben, Martin Schimmel, Samir Abou- Ayash  
*Clin Oral Impl Res. 2021;32:1176–1189*

**Influence of the loading protocol and platform switching in two- implant bar- retained overdentures: 3- year results from a randomized controlled equivalence clinical trial**

*Scientific Publication, 2021*  
N. Enkling, F. Kokoschka, D. Schumacher, D. Kraus, M. Schimmel & S. Abou- Ayash,  
*Clinical Oral Implants Research, 00, 1– 10. https://doi.org/10.1111/clr.13872*

–

**An in vitro evaluation of the implant abutment microgap using synchrotron- based radiography (Kohal et al.)**

*Scientific Publication, 2021*  
Aimen Bagegni, Simon Zabler, Katja Nelson, Alexander Rack, Benedikt C. Spies, Kirstin Vach, Ralf Kohal  
*Journal of the mechanical behavior of biomedical materials 116 (2021) 104330*

–

**The influence of prosthetic crown height and implant-abutment connection design selection on the long-term implant-abutment stability: A laboratory study**

*Scientific Publication, 2021*  
Aimen Bagegni, Benedikt C. Spies, Matthias Kern, Derek Hazard, Ralf Kohal  
*Journal of the mechanical behavior of biomedical materials 113 (2021) 104095*

–

**Performance of a novel implant design**

*Scientific Publication, 2021*  
Manfred Nilius, Jörg Winterhoff, Günter Lauer  
*EDI Journal, European Journal for dental Implantologists*  
*Issue 2 / 21, ISSN 1862-2879, Volume 17*

–

**Pull-off resistance of a screwless implantabutment connection and surface evaluation after cyclic loading**

*Scientific Publication, 2021*  
Vasilios Alevizakos, Richard Mosch, Gergo Mitov, Ahmed Othman, Constantin von See  
*J Adv Prosthodont 2021;13:152-9, https://doi.org/10.4047/jap.2021.13.3.152*

### **Sofortimplantation, Sofortversorgung und Sofortbelastung: Therapieoptionen für die Praxis?**

*Scientific Publication, 2021*

*Norbert Enkling*

*Deutscher Ärzteverlag | DZZ | Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift 2021; 76: 142– 149*

*DOI.org/10.3238/dzz.2021.0013*

–

### **Immediate dental implant placement, immediate restorative treatment and immediate loading: treatment options in dental practice?**

*Scientific Publication, 2021*

*Norbert Enkling*

*Deutscher Ärzteverlag | DZZ | Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift International 2021; 3:*

*91–97, DOI.org/10.3238/dzz-int.2021.0011*

–

### **FALLSTUDIE, Das Sofortversorgungskonzept Safe on Four**

*Clinical Case Publication, 2021*

*Ingo Frank, Sandra Kirchmaier, Stephan Adler, Frank Kistler, Steffen Kistler,*

*Jörg Neugebauer, Luise Krüger, Georg Bayer*

*QUINTESENZ ZAHNTECHNIK Jahrgang 47, Ausgabe 1*

–

### **Optimised implant selection using digital volume tomography (DVT-O) osteodensitometry**

*Clinical Case Publication, 2021*

*Manfred Nilius, Jörg Winterhoff, Günter Lauer*

*DGOI Congress 2021 (Seeheim Jugendheim) Poster presentation*

–

### **Platform switching in two-implant bar-retained mandibular overdentures: 1-year results from a split-mouth randomized controlled clinical trial**

*Scientific Publication, 2020*

*Samir Abou-Ayash, Martin Schimmel, Dominik Kraus, Regina Mericske-Stern,*

*Dominic Albrecht, Norbert Enkling*

*Clin Oral Impl Res. 2020;00:1–12. DOI: 10.1111/clr.13640*

### **Bone Resorption around Self-Tapping Implants in Bone Density Type I-II: 3-Years Results of a Prospective Clinical Study**

*Scientific Publication, 2020*

*Hadi Gholami, Regina Mericske-Stern, Peter Jöhren and Norbert Enkling*

*Int J Dent Oral Health 6(3): dx.doi.org/10.16966/2378-7090.320*

–

### **Platform switching in two-implant bar-retained mandibular overdentures: 1-year results from a split-mouth randomized controlled clinical trial**

*Scientific Publication, 2020*

*Samir Abou-Ayash | Martin Schimmel | Dominik Kraus |*

*Regina Mericske-Stern | Dominic Albrecht | Norbert Enkling*

*Clin Oral Impl Res. 2020;00:1–12. https://doi.org/10.1111/clr.13640*

–

### **Implant stability and peri-implant marginal bone loss around two different threads design implants**

*Scientific Publication, 2020*

*Maha Nagy Mohamed Kamal*

*EDJ (Egyptian Dental Journal) Vol. 66, 2607:2619*

*DOI :10.21608/edj.2020.41252.1237*

–

### **Evaluation der Positionsgenauigkeit von Laboranalogen in 3D- gedruckten Polymeren**

*Diploma Thesis, 2020*

*Yannick Stryga (DPU, Prof. von See)*

–

### **Evaluation der Positionsgenauigkeit von SIC Laboranalogen in dublierten Gipsmodellen**

*Diploma Thesis, 2020*

*Mirko Furlan (DPU, Prof. von See)*

–

### **Within subjects-comparison of two implant attachment types for 6mm implants: choice of attachment**

*Master Thesis, 2019*

*Joel Nauli (Bern, Prof. Schimmel und Dr. Abou-Ayash)*

# Publikationen und Studien

## **Kaumaschinelle Langzeitbelastung zur Untersuchung der Stabilität von PEEK-Abutments auf enossalen Implantaten**

*Doctoral Thesis, 2019*  
*Anselm Flohr, Dissertation (Prof. Kohal, Prof. Südkamp, Freiburg)*

–

## **Case Report: Effiziente und sichere Sofortimplantation Versorgung mithilfe von SICvantage max und Morse Taper**

*Clinical Case Publication, 2019*  
*Luise Krüger, Georg Bayer, Stephan Adler*  
*QUINTESSENZ ZAHNTECHNIK | Jahrgang 45, Ausgabe 3*

–

## **Sofortimplantation eines Prämolaren mit dem SICvantage max; Prävention des Periimplantitis-Risikos durch spezielle Implantatgeometrie**

*Clinical Case Publication, 2019*  
*Luise Krüger / Georg Bayer*  
*Dentale Implantologie und Parodontologie*

–

## **Erfolgsfaktoren einer implantatprothetischen Therapie**

*Clinical Case Publication, 2019*  
*Ahmad Ali Ludin*  
*DENTALE IMPLANTOLOGIE | Jg. 23 | Ausgabe 03 | Mai 2019 | 158 – 167*

–

## **Implant overdentures retained by self-aligning stud-type attachments: A clinical report**

*Clinical Case Publication, 2019*  
*Murali Srinivasan, Nicole Kalberer, Sabrina Maniewicz, Frauke Müller*  
*The Journal of Prosthetic Dentistry.*  
<https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2019.03.009>

## **Sofortversorgung im volldigitalen Workflow-Komplikationen meistern**

*Clinical Case Publication, 2019*  
*Manfred Nilius*  
*teamwork 2/2019*

–

## **Does Oral Implant Design Affect Marginal Bone Loss? Results of a Parallel-Group Randomized Controlled Equivalence Trial**

*Scientific Publication, 2018*  
*Benedikt C. Spies, Maria Bateli, Ghada Ben Rahal, Marin Christmann, Kirstin Vach and Ralf-Joachim Kohal*  
*HindawiBioMed Research International* Volume 2018, Article ID 8436437, 11 pages,  
<https://doi.org/10.1155/2018/8436437>

–

## **Totalprothetik in der Alterszahnmedizin - Knackpunkt Hygienefähigkeit**

*Scientific Essay, 2018*  
*Prof. Dr. Ralf Rößler*  
*DENTALE IMPLANTOLOGIE, Jg. 22, Ausgabe 1, 46 – 47*

–

## **Festsitzende Totalprothetik ohne Zementieren und Verschrauben Neues Versorgungskonzept mittels Locator F-Tx®**

*Clinical Case Publication, 2018*  
*Dr. Karl-Ludwig Ackermann, ZTM Gerhard Neuendorff, ZTM Janez Fiderschek*  
*Implantologie Journal 3*

–

## **Metallfreier, implantatgetragener teleskopierender Zahnersatz im zahnlosen Oberkiefer**

*Clinical Case Publication, 2018*  
*Norbert Wichnalek, Georg Bayer, Luise Krüger*  
*Quintessenz Zahntech 2018;44(1):84–96*

### **Sofortimplantation und -versorgung im Frontzahnbereich - Schnittstelle Prothetik**

*Clinical Case Publication, 2018*  
Georg Bayer, Luise Krüger  
Z Oral Implant © 14. Jahrgang 1/18

–

### **Ridge-Preservation im Oberkiefer-Frontzahnbereich**

*Clinical Case Publication, 2018*  
Frank Kistler, Fabian Sigmund, Steffen Kistler, Georg Bayer, Jörg Neugebauer  
Implantologie 2018;26(2):195–209

–

### **Der Einsatz eines neuartigen Locatorsystems (F-Tx)**

*Clinical Case Publication, 2018*  
Luise Krüger  
DENTALE IMPLANTOLOGIE | Jg. 22 | Ausgabe 03 | Mai 2018 | 164 – 173

–

### **Erweiterte Rückwärtsplanung mit allogenen Knochenblock zur absoluten Kieferkammerhöhung**

*Clinical Case Publication, 2018*  
Manfred Nilius  
DENTALE IMPLANTOLOGIE | Jg. 22 | Ausgabe 05 | September 2018 | 374 – 381

–

### **Ein klar definierter Fahrplan zwischen Praxis und Labor als Schlüssel zum Therapieerfolg**

*Clinical Case Publication, 2018*  
Gerhard Reif, Philipp von der Osten  
Praktische Implantologie und Implantatprothetik | pip 3 | 2018

–

### **Analoges Smile-Design bei implantatprothetischen Ganzkieferrestaurationen**

*Clinical Case Publication, 2018*  
Markus Steigmann, Wolfgang Bollack  
Quintessenz Zahntech 44 (2018), Nr. 1, 2.

### **Der neue Weg zur festsitzenden Versorgung im zahnlosen Kiefer Neues Locator F-Tx-System für die bedingt abnehmbare implantatgetragene Brücke**

*Clinical Case Publication, 2017*  
José de San José González, Helmut Steveling, Andreas Beining  
Quintessenz Zahntech 2017;43(12):1584–1594

–

### **Socket Shield Technique for Implant Placement in the Esthetic Zone: A Case Report**

*Clinical Case Publication, 2017*  
Matthias Petsch, Benedikt Spies, Ralf-Joachim Kohal  
The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry; Volume 37, Number 6, 2017; © 2017 BY QUINTESSENCE PUBLISHING CO

–

### **Implant design affects marginal bone resorption: Results of a radiographic analysis**

*Scientific Publication, 2016*  
M. Christmann, M. Bateli, A. Hurrle, K. Vach, R. Kohal, B. Spies  
EAO Poster 2016 at 25th Annual Scientific Meeting in Paris

–

### **Implant design has no influence on soft tissue parameters: A 1-year analysis**

*Scientific Publication, 2016*  
A. Hurrle, M. Bateli, M. Christmann, B. Spies, K. Vach, R. Kohal  
EAO Poster 2016 at 25th Annual Scientific Meeting in Paris

–

### **Implantatprothetische Frontzahnrehabilitation mit kieferorthopädischem Weichgewebsmanagement in der ästhetischen Zone. Ein Fallbericht**

*Clinical Case Publication, 2016*  
Matthias Petsch, Ralf-Joachim Kohal, Andreas Stippig, Michael Bernhard  
Quintessenz Zahntech 2016;42(10):1366–1381

# Publikationen und Studien

## Space requirement of a prefabricated bar on two interforaminal implants: a prospective clinical study

Scientific Publication, 2015  
Dominic Albrecht, Ami Ramierez, Urs Kremer, Joannis Katsoulis,  
Regina Mericske-Stern, Norbert Enkling  
*Clin. Oral Impl. Res.* 26, 2015, 143–148 doi: 10.1111/clr.12304

–

## Retrievability of Implant-Supported Crowns when using three different cements: A Controlled Clinical Trial

Scientific Publication, 2015  
Andreas Worni, Hadi Gholami, Laurent Marchand, Joannis Katsoulis,  
Regina Mericske-Stern, Norbert Enkling  
*International Journal of Prosthodontics* 2015;28:22–29. doi: 10.11607/ijp.4119

–

## Precision of fit and retention force of cast non-precious-crowns on standard titanium implant-abutment with different design and height

Scientific Publication, 2014  
Norbert Enkling, Takayuki Ueda, Hadi Gholami, Stefan Bayer, Joannis Katsoulis,  
Regina Mericske-Stern  
*Clin. Oral Impl. Res.* 25, 2014, 451–457 doi: 10.1111/clr.12167

–

## Internal bacterial colonization of implants: association with peri-implant bone loss

Scientific Publication, 2014  
Pia-Merete Jervøe-Storm, Søren Jepsen, Peter Jöhren, Regina Mericske-Stern  
Norbert Enkling  
*Clin. Oral Impl. Res.* 00, 2014, 1–7; doi: 10.1111/clr.12421

–

## Influence of platform-switching on bone level alterations: a 3 year randomized clinical trial.

Scientific Publication, 2013  
N. Enkling, P. Jöhren, J. Katsoulis, S. Bayer, P.-M. Jervøe-Storm, R. Mericske-Stern,  
S. Jepsen, *Journal of Dental Research JDR Clinical Research Supplement*, vol. 92,  
suppl no. 2, 139 S - 145 S, DOI: 10.1177/0022034513504953

## Wahlfreiheit: Navigiertes Vorgehen Ja oder Nein?

Clinical Case Publication, 2013  
Dr. Pascal Marquardt  
teamwork *J CONT DENT EDUC* 1/2013

–

## Computerbasierter Workflow in der Implantatchirurgie Computer-based workflow in implant surgery (DE and EN language)

Clinical Case Publication, 2013  
T. Joda, P. Marquardt  
*Deutscher Ärzte-Verlag | DZZ | Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift* | 2013; 68 (4)

–

## Retention force of plastic clips on implant bars: a randomized controlled trial

Scientific Publication, 2012  
Stefan Bayer, Nathalie Komor, Annina Kramer, Dominic Albrecht,  
Regina Mericske-Stern, Norbert Enkling  
*Clin. Oral Impl. Res.* 23, 2012, 1377–1384  
doi:10.1111/j.1600-0501.2011.02312.x

–

## Vinylsiloxanether: A New Impression Material. Clinical Study of Implant Impressions with Vinylsiloxanether versus Polyether Materials

Scientific Publication, 2012  
Norbert Enkling, Stefan Bayer, Peter Jöhren, Regina Mericske-Stern  
*Clinical Implant Dentistry and Related Research*. / 14 / 144-151 / 2012  
DOI 10.1111/j.1708-8208.2009.00240.x

–

## Restoring a single-tooth space

Clinical Case Publication, 2012  
Dr Hermann Derks and Wilfried Lesaar  
*EDI Case Studies* 2012

**Open or submerged healing of implants with platform switching: a randomized, controlled clinical trial**

*Scientific Publication, 2011*  
N. Enkling, P. Jöhren, T. Klimberg, R. Mericske-Stern, P.-M. Jervøe-Storm, S. Bayer, N. Gülden, S. Jepsen  
*Journal of Clinical Periodontology*/38/374384/2011  
doi: 10.1111/j.1600-051X.2010.01683.x

–

**Effect of platform switching on peri-implant bone levels: a randomized clinical trial**

*Scientific Publication, 2011*  
N. Enkling, P. Jöhren, V. Klimberg, S. Bayer, R. Mericske-Stern, S. Jepsen.  
*Clin. Oral Impl. Res.*22, 2011; 1185–1192.  
doi: 10.1111/j.1600-0501.2010.02090.x

–

**Vierdimensional rückwärts geplamt  
Temporäre Implantatbrücke mit digital erstellter  
Weichgewebemaske**

*Clinical Case Publication, 2011*  
Dr. Frank E. Spiegelberg, Frankfurt am Main, und Ztm. Christoph Buhl  
teamwork J CONT DENT EDUC 6/2011

–

**Ästhetische Frontzahnsituation durch  
Einsatz eines Langzeitprovisoriums**

*Clinical Case Publication, 2011*  
Dr. Frank Spiegelberg  
*IMPLANTOLOGIE JOURNAL* 6/2011, Special

–

**Bone resorption around self-tapping implants  
in bone-class I and II**

*Scientific Publication, 2010*  
R. Mericske-Stern, N. Enkling, W. Schilli, S. Jepsen, S. Bayer, P. Jöhren  
Poster 117 Presented at the 19th Annual Scientific Meeting of the European Association of Osseointegration – 6-9 October 2010, Glasgow

**Diagnostik mit Swissmeda und Implantation mit dem  
SIC Guided Surgery System**

*Clinical Case Publication, 2010*  
Pascal Marquard  
*Quintessenz Zahntech* 2010;36(12):1630-1642

–

**Platform switching: a randomised clinical trial - one year results**

*Scientific Publication, 2009*  
N. Enkling, V. Boslau, T. Klimberg, P. Jöhren, T. Deserno, R. Mericske-Stern, S. Bayer, S. Jepsen  
Poster 3394 IADR 2009

–

**A posteriori registration and subtraction of panoramic compared  
with intraoral radiography**

*Scientific Publication, 2009*  
T.M. Deserno, J.R. Rangarajan, J. Hoffmann,  
U. Brägger, R. Mericske-Stern, N. Enkling  
*Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2009; 108: e39-e45)  
doi:10.1016/j.tripleo.2009.03.036

# Publikationen und Studien

## **SICmeso Guard® Dental Membrane**

### References:

1. Data on file; DSM Biomedical

## **SICbio graft™**

### Literatur/References:

#### **Klinische Ergebnisse mit dem $\beta$ -Trikalziumphosphat BETABASE Clinical results with the BETABASE $\beta$ -tricalcium phosphate**

*M. Lühmann<sup>1</sup>, R. Osadnik<sup>2</sup>, JAK Ohnsorge<sup>1</sup>, S. Andereya<sup>2</sup>,  
C. Herren<sup>3</sup>, U. Maus<sup>1</sup>*

#### **Knochenaufbauwerkstoffe in der Zahnmedizin - Eine Übersicht der eingesetzten Materialien sowie eine Beurteilung der Leistungsfähigkeit von $\beta$ -TCP**

*Ruffieux, K. and Köhli, M., Degraable Solutions AG,  
Schlieren, Schweiz*

#### **Neue mikro- und makroporöse $\beta$ -Tricalciumphosphat-Keramik als Knochenregenerationsmaterial**

*Prof. Dr. H. L. Grafelmann, Dr. med. dent. Michael Gross, Bremen*









Onlineshop für  
alle SIC invent  
Produkte



**Headquarters:**

**SIC invent AG**

Birmannsgasse 3  
4055 Basel, Switzerland  
Tel.: +41 61 260 24 60  
contact.switzerland@sic-invent.com

**SIC invent Deutschland GmbH**

Willi-Eichler-Str. 11  
37079 Göttingen, Germany  
Tel.: +49 551 504 294 0  
contact.germany@sic-invent.com

**SIC invent Austria GmbH**

Kohlmarkt 7/Stg. 2/58  
1010 Wien, Austria  
Tel.: +43 1 533 70 60  
contact.austria@sic-invent.com

**SIC invent Asia-Pacific Inc.**

1F, 90, Sehwon Bldg, Banpo-daero,  
Seocho-gu, Seoul, 06649,  
Republic of Korea,  
Tel.: +82 2 585 9700  
contact.korea@sic-invent.com

**SIC invent ShangHai Limited**

Office 721, Building 2-1,  
German Business Center  
No. 88, Keyuan Road,  
Zhangjiang Hi-Tech Park  
201203 Shanghai / PR China  
Tel.: +86 21 5855 0126  
contact.china@sic-invent.com

**SIC invent North America Inc.**

contact.usa@sic-invent.com