



In-Kone<sup>®</sup>

La implantología  
«**Bone Level**»  
renovada



Global D

## 01.

In-Kone<sup>®</sup>,  
*la filosofía «Bone Level», renovada* \_\_\_\_\_ pág. 7

## 02.

Características técnicas que favorecen  
*la integración triple* \_\_\_\_\_ pág. 10

## 03.

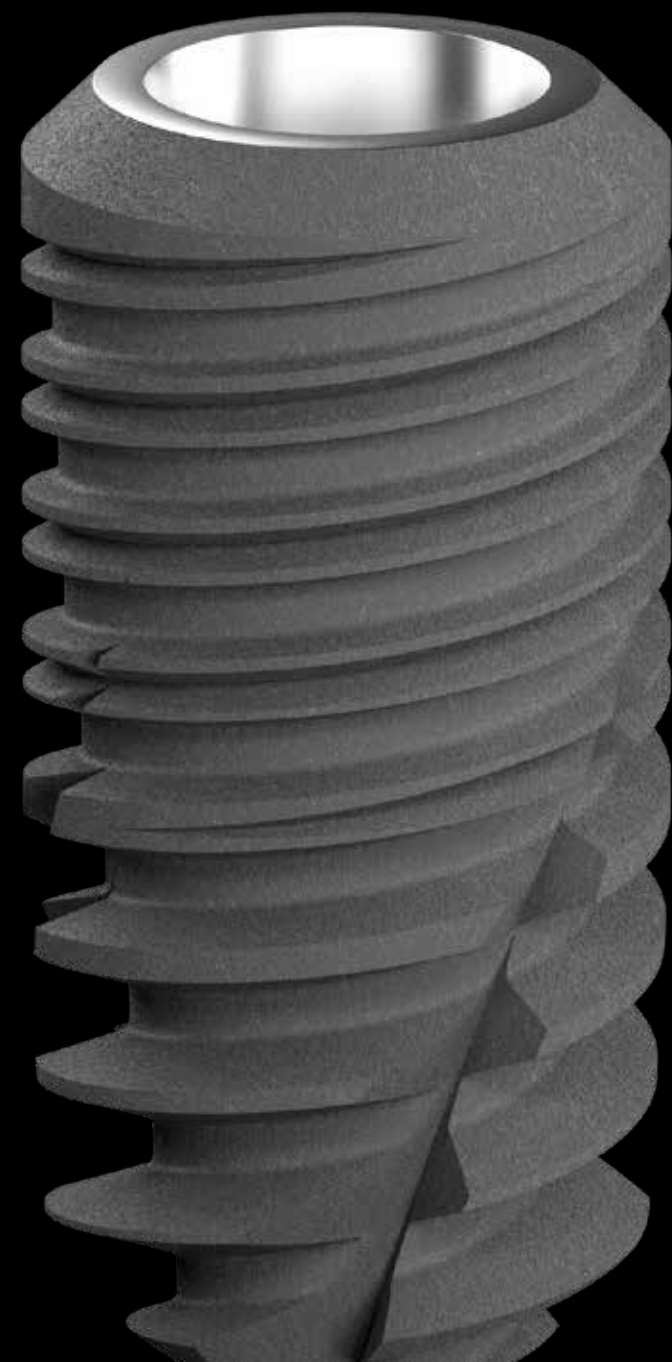
Una gama de implantes completa  
*adaptada a cada situación clínica* \_\_\_\_\_ pág. 28

## 04.

El protocolo de cirugía  
*ULTIMATE* \_\_\_\_\_ pág. 36

Nuestra filosofía:  
la **perioimplantología**  
en esencia

Global D es una sociedad francesa con más de 30 años de experiencia en implantología; siempre se ha centrado **en conservar y respetar el espacio biológico**. Esta sensibilidad nos permite actualmente ofrecer un arsenal médico, único y probado, **desarrollado para favorecer una integración global de las restauraciones protésicas implantosoportadas** de manera simultánea en los planos **óseo, mecánico y periodontal**.



La **INTEGRACIÓN TRIPLE**, factor **CLAVE DEL ÉXITO**  
de sus restauraciones implantosoportadas

**Integración mecánica**

Inmovilización e integración del conjunto protésico durante los movimientos masticatorios.<sup>(2) (3)</sup>



**Integración periodontal**

Barrera contra los riesgos de percolación y contaminación en la interfaz implante-prótesis.<sup>(1) (4)</sup>

**Integración ósea**

Oseointegración del implante y conservación de las tablas periimplantológicas.<sup>(5)</sup>

Estas tres tipologías de integración están estrechamente relacionadas y deben concebirse unidas con el fin de **optimizar el resultado global**, estético y funcional de las restauraciones.

En Global D, nos atrae particularmente **la idea de una visión de conjunto que muestre el éxito y la durabilidad de un plan de tratamiento** y sirva como referencia en el desarrollo de nuestros productos.

La integración triple se ve favorecida por un equilibrio justo entre un espacio tisular suficiente para los implantes y un proyecto de prótesis estético y funcional.

# Un enfoque **global** centrado en la perennidad **estética** y **funcional**

## Análisis y acondicionamiento del espacio para implantes

**1. El volumen y la calidad de los tejidos** duros y blandos debe poder garantizar el anclaje mecánico, la defensa inmunitaria y la apariencia estética de la restauración implantosoportada. Es necesario un entorno tisular bien diseñado para que el implante dental pueda garantizar su función biomecánica de forma fiable.



### Respeto de la posición

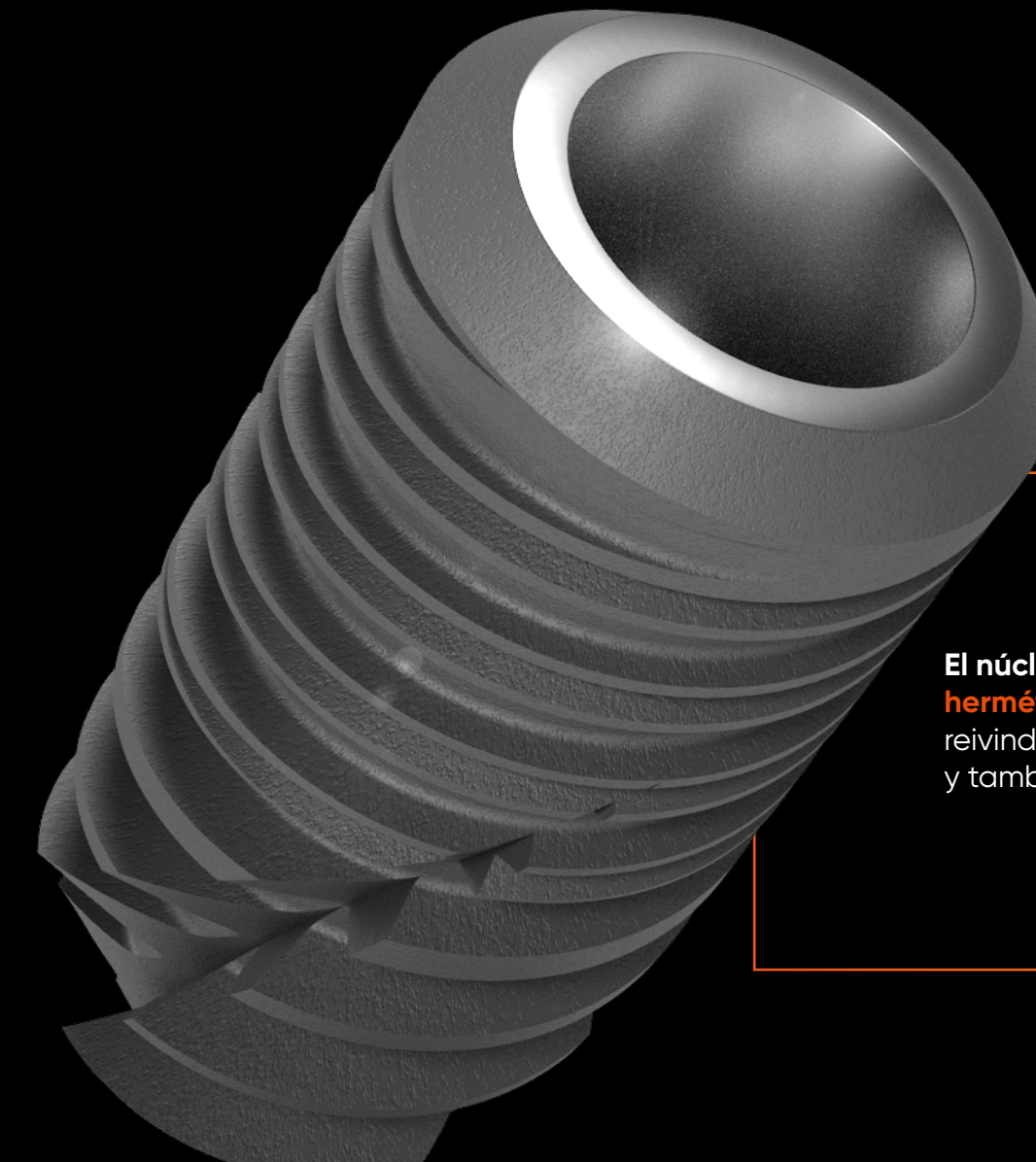
**2. La posición tridimensional** del implante viene determinada tanto por el **entorno tisular**, que define el «espacio para implantes», como por el proyecto de rehabilitación, que define el «espacio para prótesis». El eje de emergencia del implante debe responder a los requisitos propios de cada uno de estos dos espacios para garantizar una estabilidad a largo plazo de la restauración.

## Análisis y concepción del espacio para prótesis

**3. La restauración de la prótesis** se concibe para proteger al máximo **la salud y la estabilidad del capital tisular y periimplantológico**. La calidad de las uniones con respecto a la hermeticidad y la estabilidad, la pasividad de las estructuras, la elección de los materiales de prótesis, el ajuste oclusivo y la supervisión médica de las restauraciones son algunos factores clave de la garantía de la integración protésica a largo plazo.

# 01.

**In-Kone<sup>®</sup>,**  
*la filosofía*  
*«Bone Level», renovada*



**El núcleo de nuestro concepto: uno de los primeros conectores herméticos para implantes y prótesis** y una posición subcrestal reivindicada, lo cual permite la ampliación de las tablas óseas y también aporta un apoyo natural y duradero para la mucosa.

“

# UNA POSICIÓN SUBCRESTAL REIVINDICADA

In-Kone® es un implante dental de dos piezas que se puede utilizar en una o dos fases quirúrgicas, además de con fines estéticos o en carga inmediata. Se puede clasificar en la categoría de los implantes «Bone Level» con la característica de que puede colocarse en posición subcrestal.

Su particularidad reside en su cuello achaflanado rugoso y en su conexión interna mediante un cono de fricción, dos características que permiten colocar el hombro del implante **en posición subcortical de 1,5 a 2 mm.**

## BENEFICIOS CLÍNICOS CUANTIFICABLES\*

### Aumento de las **tablas óseas**

El posicionamiento subcrestal recomendado del implante In-Kone® permite, por un lado, **la formación inmediata del coágulo cervical** y, por otro, **la liberación de la tensión del hueso cortical** para que el hueso pueda abrirse horizontalmente en el cuello del implante.

\* Drs Patrick MOHENG, Philippe ROCHE-POGGI, Romain CASTRO, Pierre MOHENG, Laboratoire Guillaume PÉNARANDA  
Implant Global D In-Kone® SA² - Taux de survie à 5 ans - Implant magazine 2019

#### **In-Kone®**

Tasa de supervivencia  
Hasta 1 año: **99,4 %**  
Hasta 5 años: **99,10 %**  
Estudio longitudinal de 1788 implantes\*

### Volumen **mucoso**

La tabla ósea ampliada alrededor del implante In-Kone® ofrece un **soporte natural al tejido blando periimplantológico.** El perfil «tulipado» de los componentes protésicos asociados favorece, entonces, el **engarce de las restauraciones** mediante un **sello mucoso grueso.**<sup>(4)</sup>



## 02.

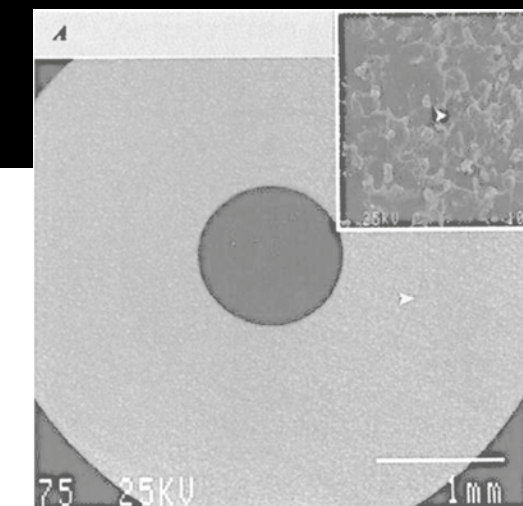
Características técnicas que favorecen **la integración triple**



# LA INTEGRACIÓN PERIODONTAL

## Una conexión implante-prótesis **estable**

Desde el punto de vista de la conservación de los tejidos, la conexión protésica del In-Kone® (*tipo cono de fricción a 8°*) tiene el objetivo de ofrecer una conexión tan **estable** como sea posible, tanto **mecánicamente** como **herméticamente**. La estabilidad de la conexión evita los riesgos de micromovimientos provocados por las fuerzas oclusales y la deformación del metal, dos fenómenos que pueden originar una percolación bacteriana a nivel de la interfaz<sup>(1)</sup>. Por último, esta estabilidad ofrece la posibilidad de presentar, en la etapa conjuntiva de la mucosa periimplantológica<sup>(1)</sup>, componentes protésicos de diseño cóncavo.



Vista en sección horizontal



Vista en sección vertical

Respeto **de la anatomía**  
de cada paciente

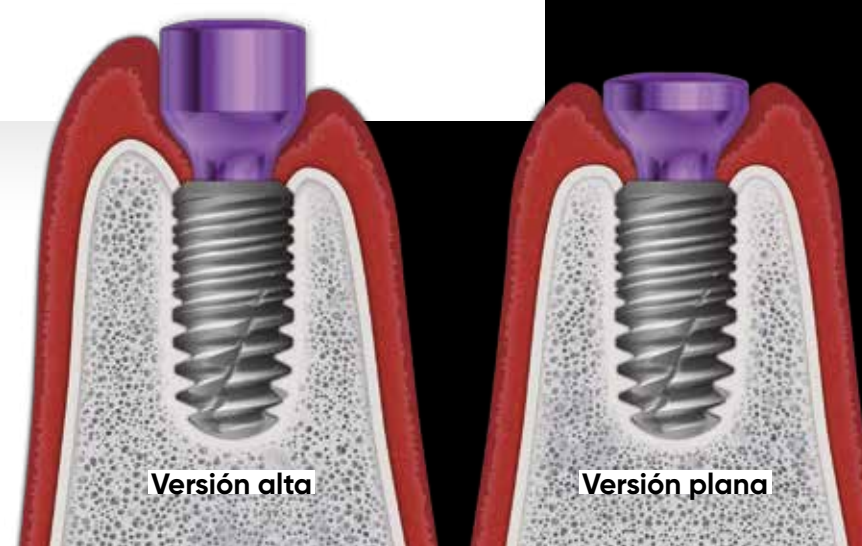
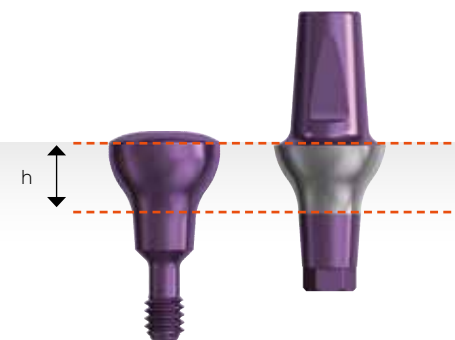


## UNA AMPLIA VARIEDAD DE TORNILLOS DE CICATRIZACIÓN

permite adaptarse a cada tipología de encía y a cada caso clínico, y así modular la creación protésica deseada.

Aparte de las diversas alturas transgingivales (h) y diámetros, la gama de tornillos de cicatrización se encuentra en formato de cabeza plana o alta para poder tratar todas las situaciones clínicas lo mejor posible<sup>(4)</sup>.

El perfil transmucoso de los tornillos de cicatrización mantiene rigurosamente **el aspecto** con el de sus componentes de uso a pesar de contar con un diámetro ligeramente más grande (+0,4 mm), para evitar todo tipo de tensión en las fibras conjuntivas en el momento de la colocación de la prótesis de uso (para las versiones de cabezas alta y plana) y tratar, lo mejor posible, **todas las situaciones**<sup>(4)</sup>.



## COMPONENTES PROTÉSICOS TULIPADOS

La gama de componentes protésicos In-Kone® ofrece una **amplia selección de referencias** que permite una gestión progresiva de las distintas alturas biológicas. El perfil transmucoso «tulipado» de los componentes protésicos se ha diseñado para unirlos de manera **atraumática** a la cuna protésica formada por el tornillo de cicatrización que corresponde.

Los componentes protésicos de emergencia cóncavos, que se presentan como parte de la gama In-Kone®, tienen como función **liberar y favorecer la reorganización de los tejidos conjuntivos gruesos**. Así se favorece la vascularización<sup>(4)</sup> y se reduce el riesgo de choque de los márgenes óseos.

**El código de color que indica la altura periodontal escogida permite una correspondencia sencilla e inmediata entre los tornillos de cicatrización y los pilares protésicos.**





## SOLUCIONES PERSONALIZABLES

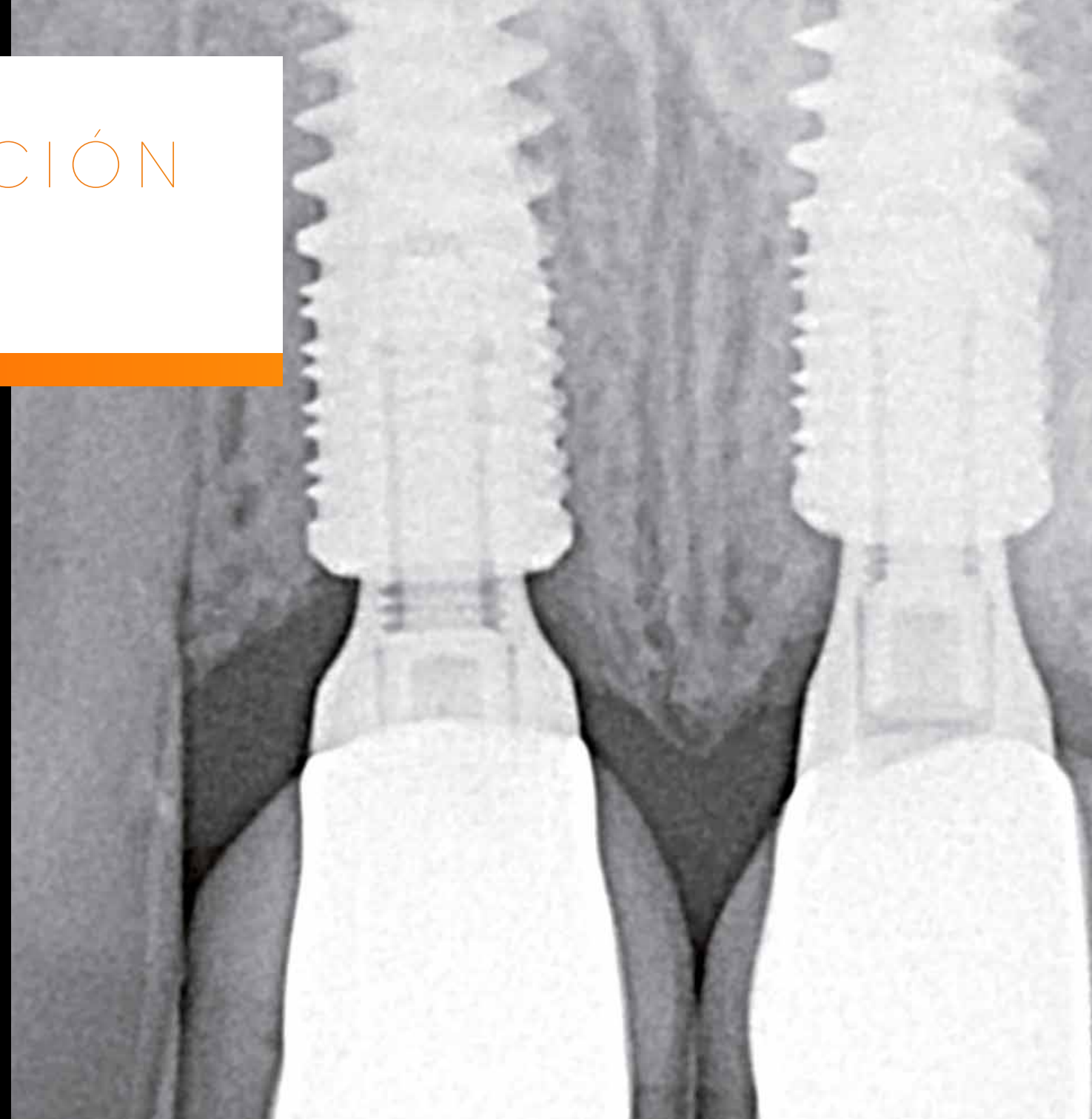


Como siempre nos ha preocupado adaptarnos a la evolución de sus prácticas, desde Global D ofrecemos una **amplia gama de soluciones protésicas personalizables en el laboratorio:**

- Placas base de titanio de implante directo para pilares personalizados de circonio o para dientes atornillados
- Esbozo (o prefresado) para crear un pilar personalizado de titanio
- Placas base de titanio para pilares cónicos para puentes y barras de implantes
- Estructuras personalizadas en laboratorios que cuentan con el **Cumplimiento de Global D** para conexiones validadas.



# LA INTEGRACIÓN ÓSEA



Un cuello implantológico que favorece **la recuperación ósea**

El cuello anatómico rugoso achaflanado en 45° del implante In-Kone® libera el hueso cortical de cualquier tipo de tensión mecánica durante la fase de cicatrización. **Favorece la recuperación ósea** así como el engarce del implante<sup>(5)</sup>, dos factores que facilitan la gestión tisular y la formación de papilas.

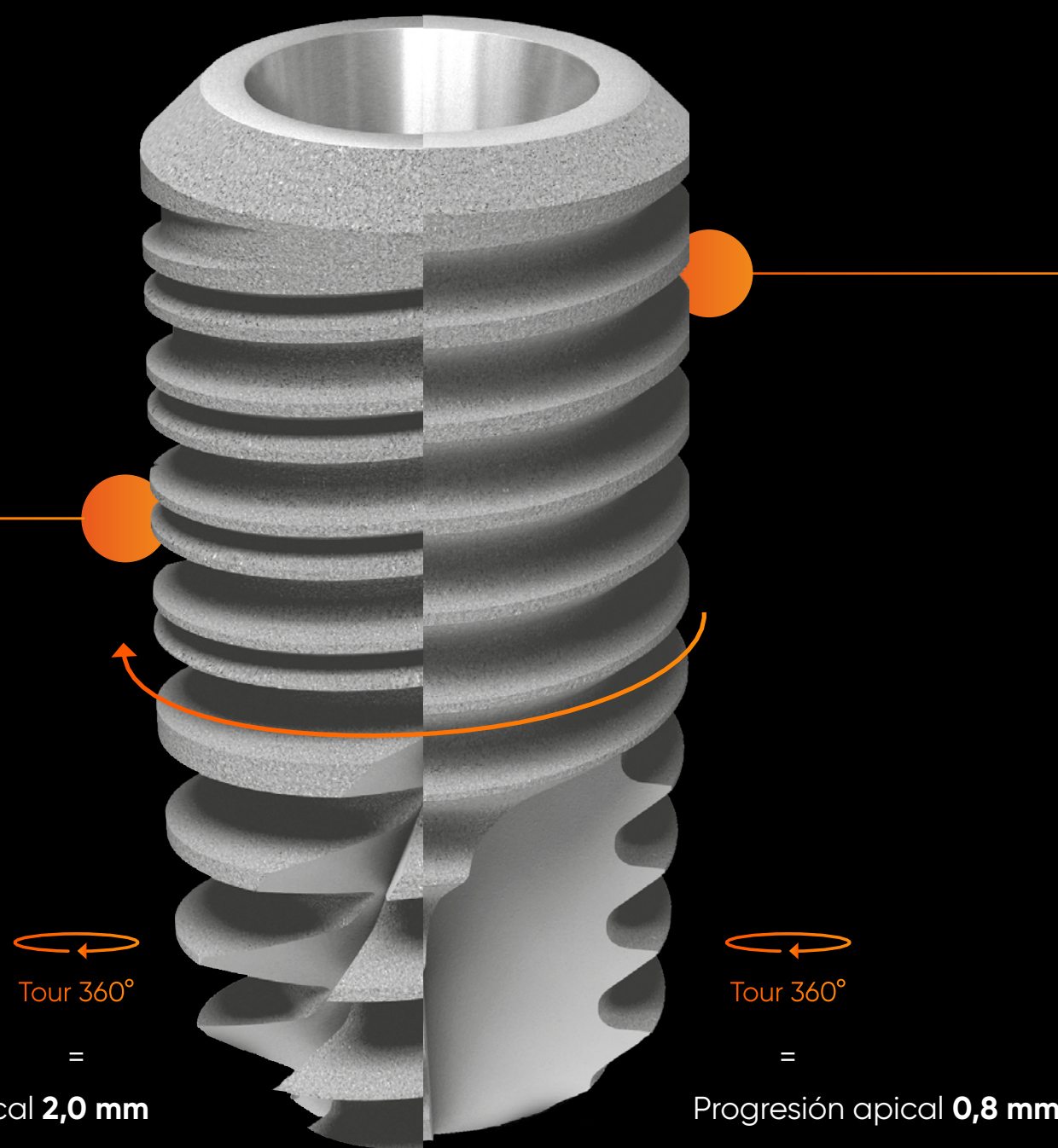


## Dos siluetas de implante *complementarias*

El perfil **UNIVERSAL** cuenta con un doble roscado progresivo para obtener un **anclaje primario más estable** en los huesos y de densidad débil. Es un perfil ideal para las rehabilitaciones, ya que **se coloca inmediatamente**.

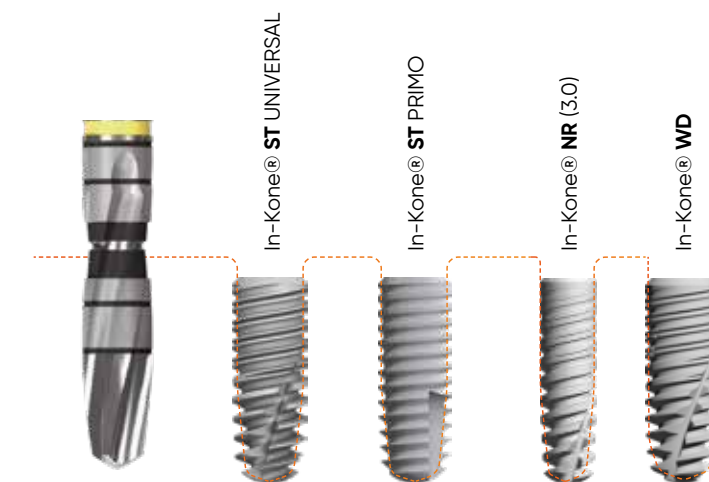
Paso de **2,0 mm**

Paso de **0,8 mm**



El perfil **PRIMO** está compuesto por un roscado simple regular adaptado para el personal de cirugía que busque cierta **flexibilidad** en los huesos de densidad fuerte.

Las dos siluetas del implante In-Kone® PRIMO y UNIVERSAL utilizan de manera estricta el **mismo protocolo de perforación ULTIMATE** para preparar el sitio, dejando que el médico elija el perfil que mejor se adapte a cada densidad ósea, respetando el sitio receptor y favoreciendo la integración ósea del implante.

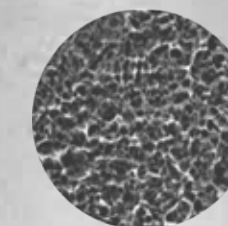


## Una aleación de titanio **seleccionada**

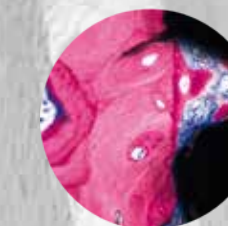
Nuestra gama de implantes In-Kone® se fabrica a partir **de una aleación de titanio médico TA6V ELI**. Esta aleación permite una **precisión de mecanizado** mayor que la que se obtiene con el titanio «puro». Es necesaria para obtener una conexión de tipo cono de fricción **precisa, hermética** y con la **resistencia mecánica** suficiente para evitar la trituración de los montajes implante-pilar con el tiempo<sup>(2)</sup>.

## Un tratamiento de superficie **reconocido**

El estado de la superficie SA<sup>2</sup> de los implantes In-Kone® se obtiene mediante lijado seguido de un doble gel de grabado. La rugosidad (Ra) que se obtiene de este modo se sitúa entre 1,5 y 2 micras. Se considera de rugosidad media según la bibliografía científica, y facilita la **diferenciación celular** además de la proliferación de osteoblastos en la superficie del implante<sup>(3)</sup>. Un estudio llevado a cabo con beagles sobre el In-Kone® mostró una **osteogénesis de contacto a 3 semanas** y un **hueso en fase de remodelado** a 12 semanas en el hueco de las bobinas del implante<sup>(3)</sup>.



de 1,5 a 2 µm



3 semanas



12 semanas

## Un **compromiso** de limpieza certificado

El estado de la superficie SA<sup>2</sup> está certificado por parte de la fundación alemana **Clean Implant Foundation** que certifica el estado de limpieza de los implantes mediante muestras tomadas al azar en el mercado.

En su consejo científico, la **Clean Implant Foundation** cuenta con investigadores de renombre internacional en implantología dental<sup>(3)</sup>.

[www.cleanimplant.com](http://www.cleanimplant.com) ►



# LA INTEGRACIÓN MECÁNICA



## Estabilidad mecánica del *cono de fricción a 8°*

Este cono de fricción permite ofrecer **una respuesta eficaz** en cuanto a la **estabilidad protésica** gracias, por un lado, a un reparto homogéneo de tensión sobre la superficie de contacto implante-pilar y, por otro, a la **reducción de los micromovimientos** bajo el efecto de las cargas oclusales.



## Respeto a la **conexión**

Para garantizar el **funcionamiento del montaje** de los pilares (o falsos muñones) y de los implantes, Global D pone en marcha **un proceso de mecanizado** de gran precisión. Dado que esta calidad de montaje tiene implicaciones periodontales, óseas y mecánicas, las tolerancias de fabricación no deben alterarse durante las fases de restauración. El mecanizado o el retoque de la conexión de implante directo no están autorizados.

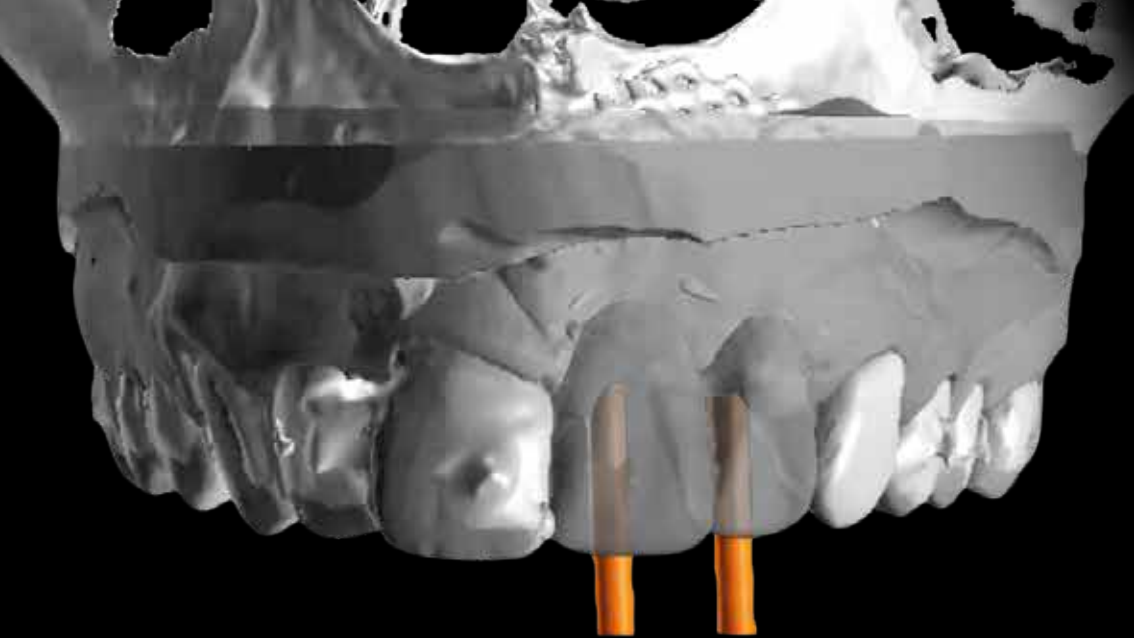


Para garantizar la calidad de la conexión de las prótesis, Global D ofrece a los laboratorios de prótesis piezas como las **placas base o los esbozos de los cuales fabricamos los conectores**. En cuanto a la parte personalizable, se encargarán de trabajarla **los laboratorios de prótesis**.

Con el fin de compartir las competencias al servicio de la profesión dental, Global D también ofrece a los laboratorios que reúnen los requisitos para el equipamiento convertirse en socios de **Global D Compliance**.

Este servicio les permite obtener programas y herramientas para crear barras y puentes para implantes sobre pilares cónicos rectos o angulares, sin placa base de titanio, dentro de una norma de calidad reconocida.

## Cirugía planificada **guiada por prótesis**



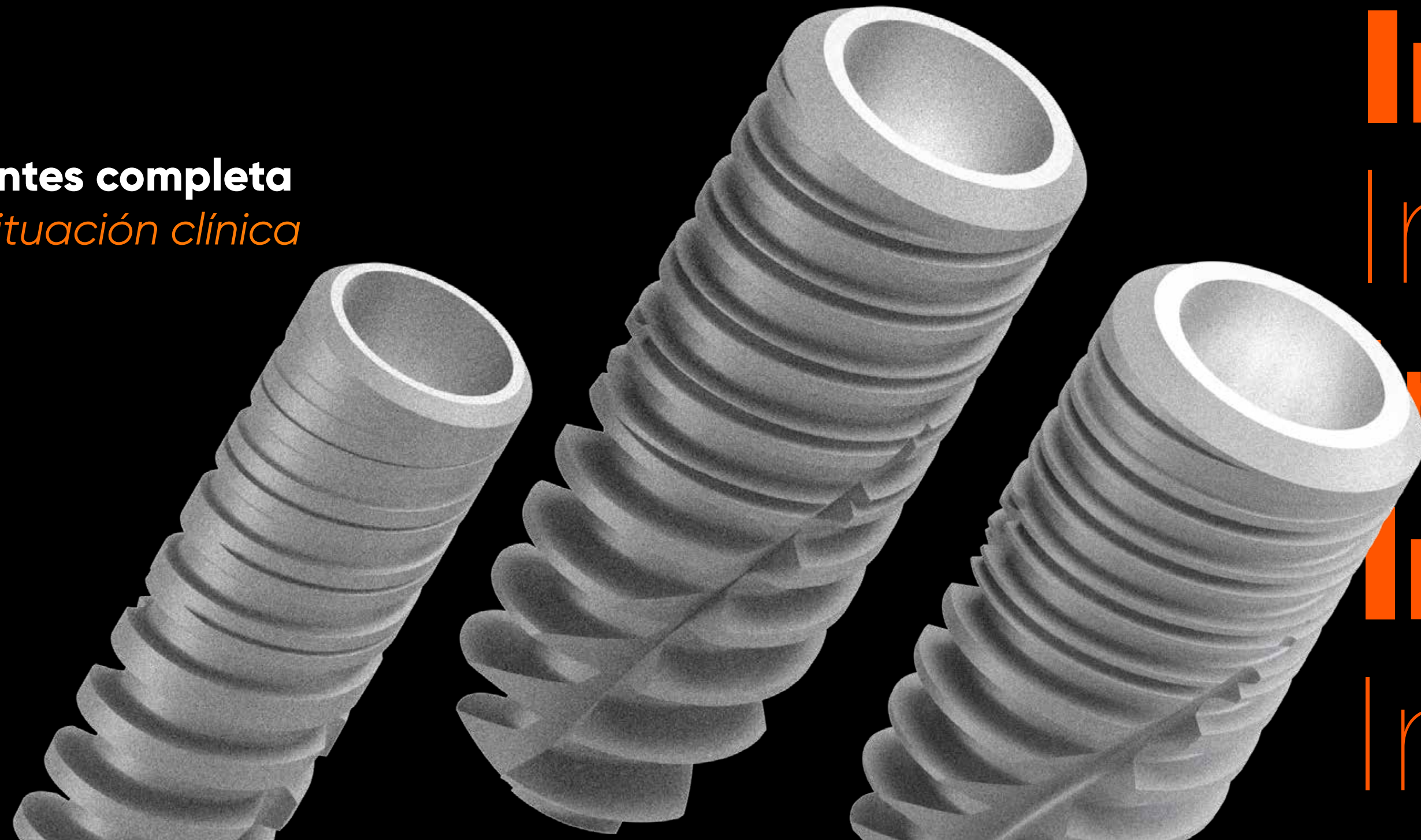
Como la **posición tridimensional** de los implantes es un elemento clave en la durabilidad de las restauraciones implantosoportadas, los implantes de Global D están presentes en la mayoría de software de planificación presentes en el mercado.

La planificación de implantes guiada por la prótesis en combinación con la cirugía controlada o guiada es ahora una parte integral del arsenal de tratamiento digital de Global D.

Global D ofrece un **kit de cirugía controlada** completo y un kit de cirugía guiada Full Guided basado en el cumplimiento del protocolo ULTIMATE.

# 03.

Una gama **de implantes completa**  
*adaptada a cada situación clínica*



**In-Kone®**

In-Kone®

In-Kone®

**In-Kone®**

In-Kone®

|WBI|

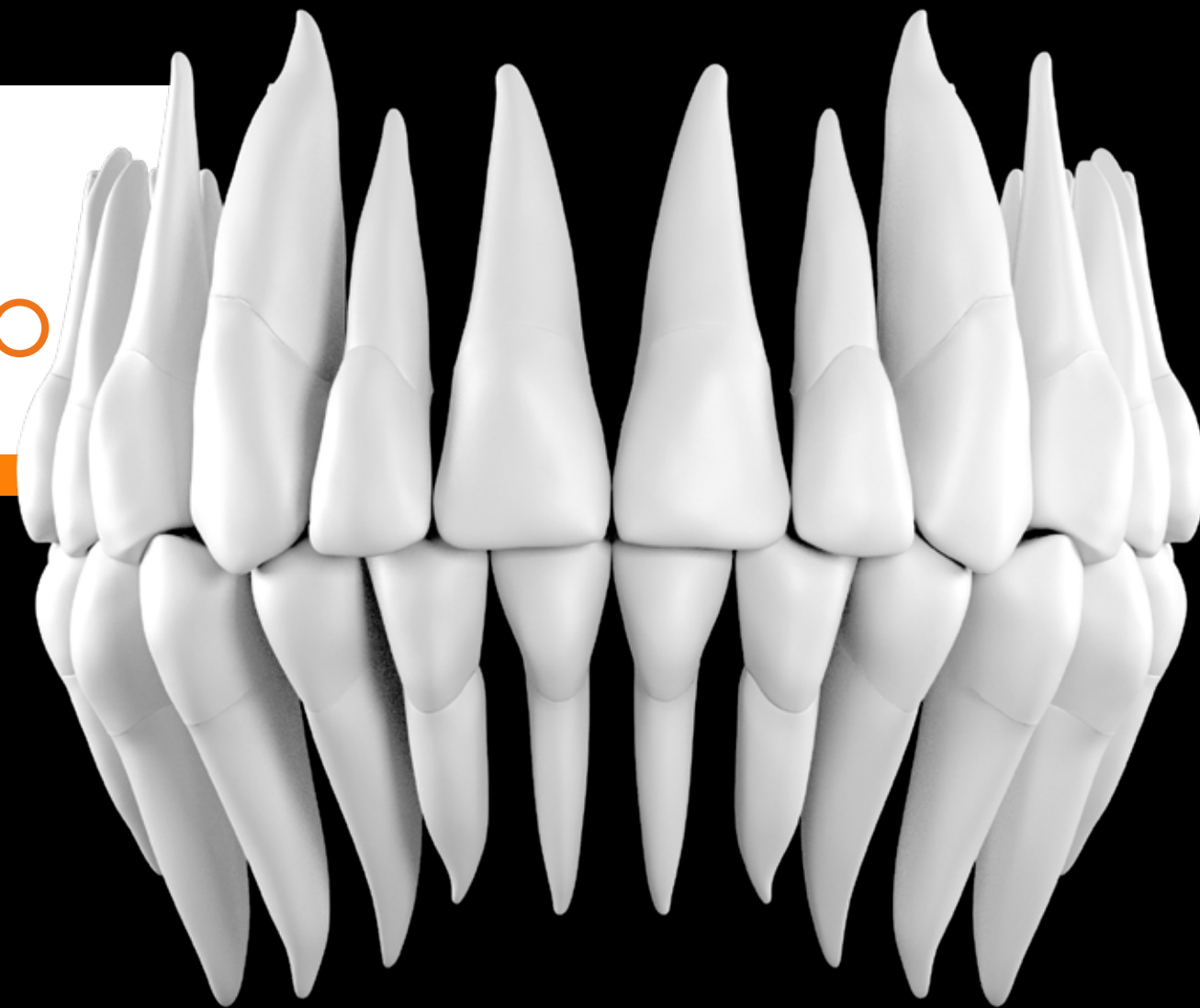
|NRI|

|STI|

|WBI|

|NRI|

# EL NÚCLEO DEL CONCEPTO



La **columna vertebral** de la filosofía In-Kone®, la plataforma protésica inicialmente propuesta, denominada estándar (ST), está disponible en 4 diámetros de implante que satisfarán la gran mayoría de sus casos clínicos.

Esta plataforma, esencial en su día a día, es ideal para **la restauración de arcadas completas** además de la **gestión de los bloques anteriores (en casos unitarios o plurales) y posteriores (en casos plurales)**.

## In-Kone® | ST |

4 diámetros de implantes,  
1 conexión estándar



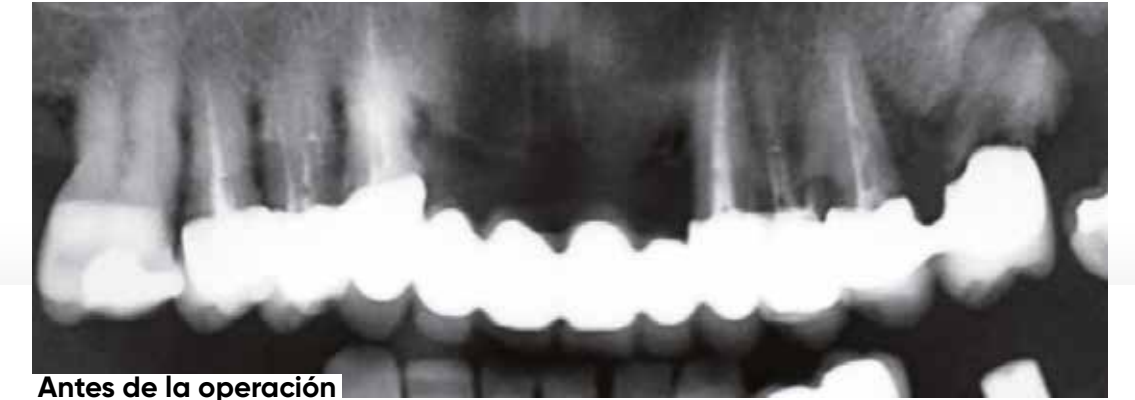
Los implantes In-Kone® de la plataforma ST están disponibles en las versiones **UNIVERSAL** y **PRIMO**.



Después de la operación



Antes de la operación

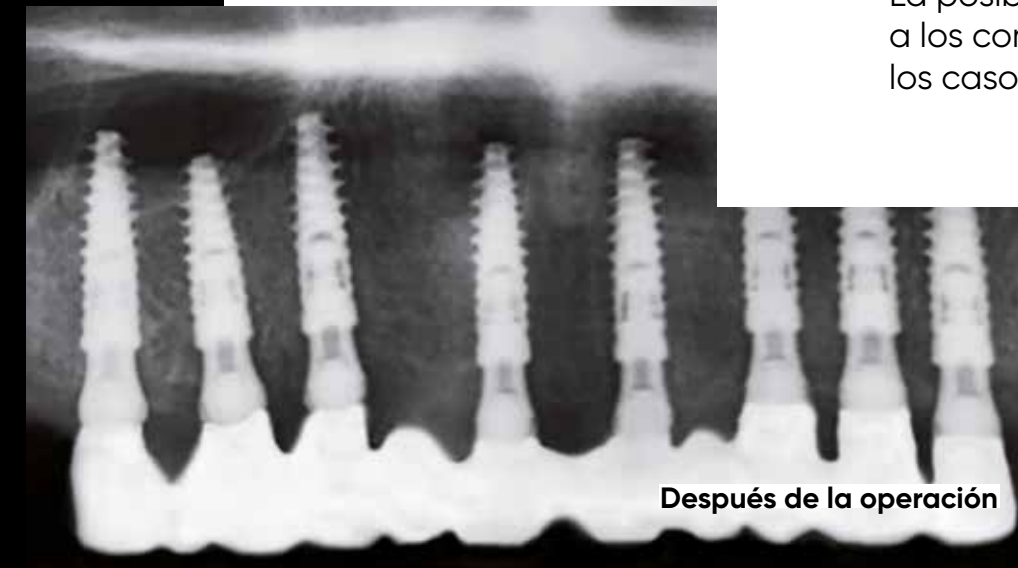


Antes de la operación

El perfil externo del **In-Kone® UNIVERSAL** es cilindro-cónico y cuenta con un doble roscado progresivo.

Esta silueta está adaptada concretamente para **la implantación previa a una extracción con colocación inmediata.**

La posibilidad de gestionar de manera progresiva el perfil de emergencia gracias a los componentes protésicos tulipados lo convierte en un implante indicado para los casos de carácter estético.



Después de la operación

## Ideal para los sectores **estéticos**

El In-Kone® es un implante concebido inicialmente para tratar la mayoría de casos que se encuentran en implantología dental.

## La alternativa estrecha, la elección de la **delicadeza**

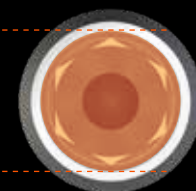
El concepto In-Kone® también está disponible en diámetro de implante de 3 mm, **para la restauración de los espacios mesiodistales de los incisivos laterales maxilares de los incisivos mandibulares.**

En este contexto, el implante está dotado de un cono de fricción de 5° y de una plataforma protésica más pequeña, que se llama Narrow (NR). **El implante 3.0 (NR)** dispone, por tanto, de su propia gama de componentes protésicos.

*En el caso de la sustitución múltiple de los incisivos mandibulares, se debe procurar sustituir cada diente por un implante y evitar los pónicos.*



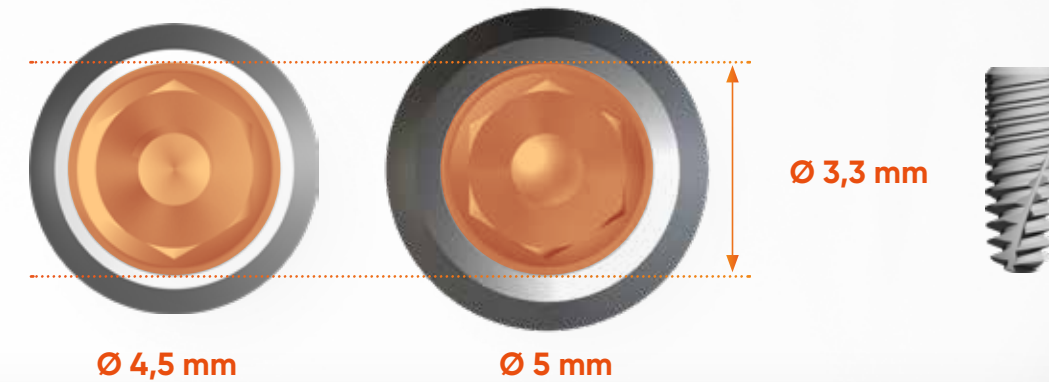
Ø 2,3 mm



Ø 3 mm

In-Kone® NR

In-Kone® WD



Ø 4,5 mm

Ø 5 mm

Ø 3,3 mm

## La alternativa amplia, la elección de la **resiliencia**

Para responder a la evolución de las prácticas clínicas y protésicas (fabricación de coronas de una sola pieza por mecanizado, tratamiento inmediato de los huecos posteriores de un solo diente, etc.), así como a la evolución de la base de pacientes (pacientes cada vez más jóvenes, desarrollo del bruxismo, etc.), Global D ha ampliado su gama In-Kone® con una plataforma protésica más amplia, conocida como Wide (WD).

Esta opción permite responder a los casos clínicos que requieren una resistencia mecánica del montaje implante-pilar hasta un 60 % más elevada, sin dejar de conservar la filosofía original del implante In-Kone®.

**Los implantes In-Kone® de la plataforma WD** están indicados concretamente para la **rehabilitación de casos posteriores unitarios y plurales.**

# 04.

## El protocolo de cirugía **ULTIMATE**

Un kit de cirugía único para  
***todos los implantes In-Kone®***

Nuestro protocolo de cirugía ULTIMATE es único porque utiliza fresas homotéticas y es compatible con todos nuestros implantes, independientemente de su forma (UNIVERSAL y PRIMO) o plataforma (ST, NR, WD).

### Fresas de última generación

Las fresas están equipadas con un doble filo de corte y una ranura helicoidal que aseguran el **desprendimiento de las virutas óseas**.



### Un protocolo simple e intuitivo

Los marcadores de «nota» permiten facilitar la lectura para **controlar las diferentes profundidades de perforación** a medida que las fresas se mueven hacia adelante y hacia atrás bajo el riego. Un código de colores por diámetro indicado en las fresas, así como en las clavijas del kit, permite una **lectura inmediata** de la secuencia de perforación a realizar.



### Modularidad del diámetro **de perforación final**

El incremento más progresivo de los distintos diámetros de las fresas permite ajustar el diámetro de perforación final a las **diferentes densidades óseas**.

Cada escariador mantiene la forma homotética de la preparación, independientemente del diámetro final de la broca.

# PARA SABER MÁS SOBRE LA FILOSOFÍA BONE LEVEL RENOVADA



[www.globald.com](http://www.globald.com)



## DESCUBRA NUESTRO ENFOQUE GLOBAL EXCLUSIVO DE LA ESFERA BUCOFACIAL



## BIBLIOGRAFÍA

### (1) Espacio protésico y percolación microbiana

- Kano et al. A classification system to measure the implant-abutment microgap. *Int. J. Oral Maxillof. Impl.* 2007; 22:879-885
- Dibart et al. In vitro evaluation of the implant-abutment bacterial seal: The lockin taper system. *Int. J. Oral Maxillof. Impl.* 2005;20:732-737
- Gross M et al. Microleakage at the abutment-implant interface of osseointegrated implants. A comparative study. *Int. J. Oral Maxillof. Impl.* 1999; 14:94-100
- Quirynen M et al. Microbial penetration along the implant components of the branemark system. An in vitro study. *Clin Oral Impl. Res.* 1994; 5:239-244
- Yuya Sasada. Implant-Abutment Connections: A Review of Biologic Consequences and Peri-implantitis Implications. *Int. J. Oral Maxillof. Impl.* 1304 Volume 32, Number 6, 2017
- Hermann et al. Influence of the size of the microgap on crestal bone changes around titanium implants. A histometric evaluation of unloaded non submerged dental implant. A radiographic in the canine mandible. *J periodontol.* 2001; 72: 1372-1383.
- King GN et al. Influence of the size of the microgap on crestal bone level in non-submerged dental implant. A radiographic study in the canine mandible. *J periodontol.* 2002; 73: 1111-1117
- Hermann et al. Factors influencing the preservation of the peri-implant marginal bone. *Implant Dent.* 2007; 16: 165-175.
- Ericsson I et al. Different types of inflammatory reactions in peri-implants soft-tissues. *J Clin Periodontol* 1995; 22: 255-261
- Ericsson I et al. Radiographical and histological characteristics of submerged and non-submerged titanium implant. An experimental study in the labrador dog. *Clin Oral Impl. Res.* 1996; 7: 20-26
- Hermann et al. Biologic width around one and two-piece titanium implants. *Clin. Oral Impl. Res.* 2001;12: 559-571

- Broggin N. et al. Persistent acute inflammation at the implant-abutment interface. *J. Dent. Res.* 2003; 82: 232-237
- Broggin N. et al. Peri implant inflammation defined by the implant-abutment interface. *J. Dent. Res.* 2006; 85: 473-478
- Mishra SK Microleakage at the Different Implant Abutment Interface: A Systematic Review, *J. Clin. Diagn. Res.* 2017 Jun; 11(6): ZE10-ZE15

### (2) Tensión de la interfaz cónica

- Luca Fiorillo Finite Element Method and Von Mises Investigation on Bone Response to Dynamic Stress with a Novel Conical Dental Implant Connection. *Hindawi BioMed Res. Intern.* Volume 2020, Article ID 2976067, 13 pages.
- Tanja Rack et al. An In Vitro pilot study of abutment stability during loading in new and fatigue loaded conical dental implant using synhrotron-based radiography. *Int. J. Oral Maxillof. Impl.* VOL 28, Number 1 2013.
- Zipprich H et al. A new experimental design for bacterial microleakage investigation at implant-abutment interface: an in vitro study. *Int. J. Oral Maxillof. Impl.* 2016; 31:37-44
- Zipprich H et al. The micromechanical behavior of implant-abutment connections under a dynamic load protocol. *Clin. Impl. Dent. Rel. Res;* 2018 Oct;20(5):814-823

### (3) Estado de la superficie implantológica

- Al Nicolas-Silvente. Influence of the Titanium Implant Surface Treatment on the Surface Roughness and Chemical Composition. *Mat. Impl. Dent. And Reg. Med.* DOI: 10.3390/mat13020314
- Albrektsson T, Wennerberg A Oral implant surfaces: Part 1--review focusing on topographic and chemical properties of different surfaces and in vivo responses to them. *Int J Prosthodont.* 2004 Sep-Oct; 17(5):536-43.

- Elias CN, Meirelles L. Review Improving osseointegration of dental implants. *Expert Rev Med Devices.* 2010 Mar; 7(2):241-56.
- Wennerberg A, Albrektsson T. Effects of titanium surface topography on bone integration: a systematic review. *Clin Oral Implants Res.* 2009 Sep; 20 Suppl 4():172-84.
- Wennerberg A, Albrektsson T. On implant surfaces: a review of current knowledge and opinions. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2010 Jan-Feb; 25(1):63-74.
- Dirk U. Duddeck. On the Cleanliness of Different Oral Implant Systems: A Pilot Study. *J. Clin. Med.* 2019, 8, 1280; doi:10.3390/jcm8091280

### (4) Mucosa periimplantológica

- Nozawa T. et al. Biologic height-width ratio of the buccal supra-implant mucosa. *Eur. J. Esthet. Dent.* 2006, 1, 208-214.
- Farronato D. Ratio Between Height and Thickness of the Buccal Tissues: A Pilot Study on 32 Single Implants. *Dent. J.* 2019, 7, 40; doi:10.3390/dj7020040
- G. Finelle. Peri-implant soft tissue and marginal bone adaptation on implant with non-matching healing abutments: micro-CT analysis

### (5) Comportamiento óseo

- **Alberto Monje.** The Critical Peri-implant Buccal Bone Wall Thickness Revisited: An Experimental Study in the Beagle Dog *The Int. J. Oral Maxillof. Impl.* 2019 DOI: 10.11607/jomi.7657
- **D. Boskaya.** Evaluation of load transfer characteristics of five different implants in compact bone at different load levels by finite element analysis. *J. Prosthet. Dent* 2004 Dec; 92(6):523-30
- **Dr C. Bolle.** Soft-tissue and marginal bone-adaptation on platform switched implants with a Morse cone connection: a histomorphometric study in dogs. *Inter. J. Period. Rest. Dent.* 2016, 36 (2), pp.221-228.

## NUESTRAS PUBLICACIONES



Early Periimplant Tissue Healing on 1 Piece Implants with a concave transmucosal design: A histomorphometric study in dogs  
**C Bolle & coll.**, *Implant dentistry* / Vol. 24, Number 5, 2015

Soft tissues and marginal bone adaptation on platformed switched implant with a Morse cone connexion: a histomorphometric study in dogs  
**C Bolle & coll.**, *The International of Periodontics & Restorative Dentistry*. Vol 36 Number 2, 2016

One Piece Implants with Smooth Concave Neck to Enhance Soft Tissue Development and Preserve Marginal Bone Levels: A Retrospective Study with 1 to 6 Year Follow Up.  
**JP Axiotis & coll.**, *Hindawi Bio Med Research International* Volume 2018, Article ID 2908484, 7 pages

Posterior jaws rehabilitated with partial prosthesis supported by 4 mm x 4 mm or by longer implants: four month post loading results from a multicenter randomized controlled trial.  
**M Esposito & coll.**, *Euro J oral implantol.* 2015; 8 (3): 110

Posterior jaws rehabilitated with partial prosthesis supported by 4 mm x 4 mm or by longer implants: One year post loading results from a multicenter randomized controlled trial.  
**P Felice & coll.**, *Euro J oral implantol.* 2016; 9 (1): 35-45

Standard drilling versus ultra sonic implant site preparation: A clinical study at 4 weeks after insertion of conical implants.  
**C. Makary & coll.**, *Implant Dentistry*, Vol. 26 Number 4, 2017

Four year post loading results of full arch rehabilitation with immediate placement and immediate loading implants: a retrospective controlled study.

**A Simonpieri & coll.**, *Quintessence International* Volume 48, Number 4, April 2017  
Finite Element Method and Von Mises Investigation on Bone Response to Dynamic Stress with a Novel Conical Dental Implant Connection.

**Luca Fiorillo & coll.**, *Hindawi BioMed Research International* Volume 2020, Article ID 2976067, 13 pages

Encuentre todas nuestras soluciones  
en [www.globald.com](http://www.globald.com)

00IC-CONCEPT\_IK-ES-Ed1-22



Productos fabricados en FRANCIA

**Global D**  
ZI de Sacuny  
118 Avenue Marcel Mérieux  
Brignais - Francia  
Tel.: +33 (0)4 78 56 97 00  
Fax: +33 (0)4 78 56 01 63  
[www.globald.com](http://www.globald.com)

## FIELD OF APPLICATION ÁREAS DE ACTIVIDAD



**Implantology** | Implantología  
**Oral surgery** | Cirugía oral  
**Pre-implant surgery** | Cirugía preimplantológica  
**Orthognathic surgery** | Cirugía ortognática  
**Reconstructive surgery** | Cirugía reconstructiva  
**Facial trauma surgery** | Cirugía traumatológica facial  
**Cancer surgery** | Cirugía carcinológica  
**Craniomaxillofacial surgery** | Cirugía craneomaxilofacial  
**Orthodontics** | Ortodoncia  
**Training** | Formación