

# L'unico fabbricante leader mondiale di eccellenza in radiologia digitale, partner **SAMSUNG**, detentore della tecnologia di sviluppo e fabbricazione dei sensori 2D e 3D

Ne risulta la più ampia gamma di

- panoramici digitali
- panoramici con tele
- panoramici aggiornabili con 3D ECT
- CT Cone Beam multiFOV con pano e tele
- CT Cone Beam grandi verticali o seduti

per un totale di oltre 25 modelli e versioni La gamma più completa al mondo per "soddisfare dettagliatamente le tue esigenze" diagnostiche, informative al paziente e di sicurezza.

**Radiologia digitale, un COSTO che non COSTA!**

Arricchisci le tue conoscenze senza impegno.

Chiedi informazioni, i nostri esperti sono a tua disposizione.

## Dimostra attenzione ai tuoi pazienti

### STUDIO ODONTOIATRICO DI ECCELLENZA IN RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA

*In questo studio si effettuano immagini radiografiche e/o volumetriche solo tramite specialisti appositamente preparati, utilizzando apparecchiature Vatech® di ultima generazione, in grado di effettuare esami 2D, Panoramiche o Teleradiografie con dosi minime, corrispondenti a circa 4 ore di esposizione solare oppure esami Volumetrici 3D di qualità, con dosi oltre 100 volte inferiori alle Tac medicali.*



## NELLE PAGINE INTERNE OGGI PARLIAMO DI:



### Panoramica intelligente!

Il sistema che correggendo automaticamente il fuoco sulle varie componenti scheletriche dona immagini finalmente sempre perfette e a fuoco.

Sia agli operatori esigenti così come ai neofiti.

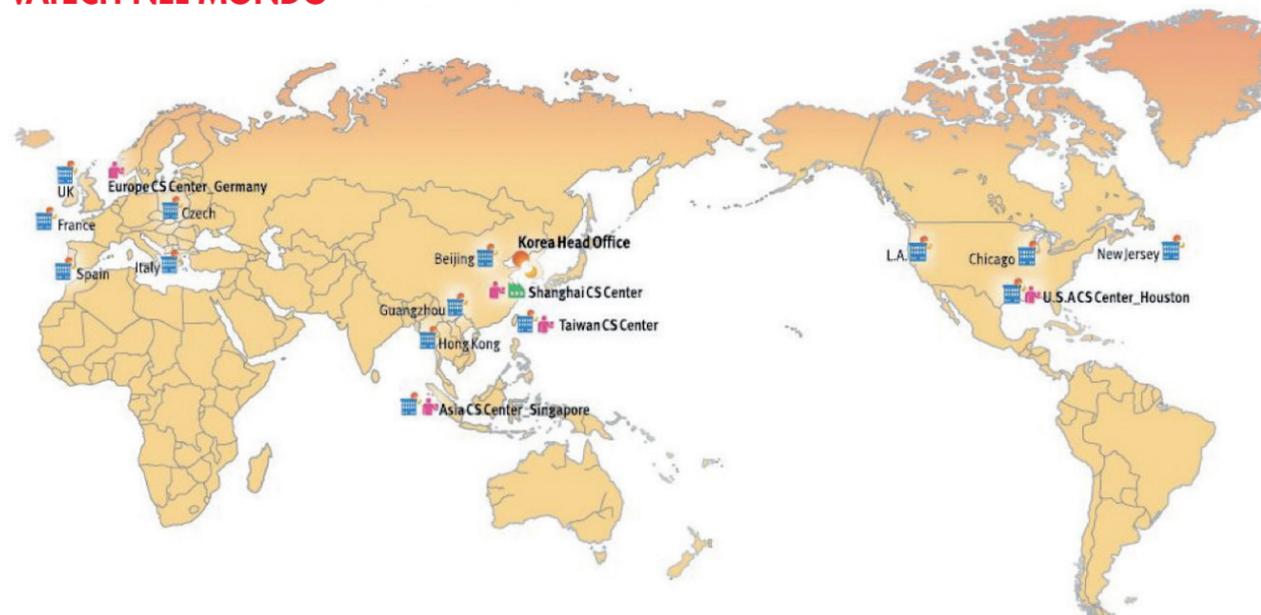
### Case history

Dr. A. Ceccherini  
Chirurgia guidata

### Focalizziamoci su

Pax Flex3D  
La flessibilità del panoramico predisposto 3D

## VATECH NEL MONDO



<b>Sede</b>	Republic of Korea
<b>Stabilimenti</b>	China Shanghai, Republic of Korea Hwaseong, Republic of Korea Yongin
<b>Centro ricambi</b>	Europe _ Germany / Asia _ Singapore, Taiwan / North America _ Houston
<b>Filiali</b>	Europe _ UK, France, Spain, Czech, Italy / Asia _ China Beijing, China Shanghai, Guangzhou, Hong Kong, Taiwan, Singapore / North America _ L.A., Chicago, New Jersey, Houston
<b>Dealers</b>	Europe _ Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, France, Germany, Greece, Hungary, Italy, Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Russia, Slovenia, Spain, Switzerland, Sweden, Ukraine / Asia _ Bangladesh, Hong Kong, India, Japan, Nepal, Pakistan, Philippines, Sri Lanka, Thailand, Turkey, Vietnam / South America _ Argentina, Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Nicaragua, Paraguay, Peru, Venezuela / North America _ Canada, Mexico / Oceania _ Australia / Africa _ Egypt, Morocco, Libya, South Africa / Middle East _ Iran, Iraq, Jordan, Kuwait, Lebanon, Saudi Arabia, Syria, Qatar, U.A.E, Yemen, Israel

Sede Stabilimenti Centro ricambi Filiali

Distribuita in tutto il mondo, Vatech inizia come outsider e grazie ai riconoscimenti dei Clienti risulta oggi Azienda leader in radiologia digitale.

### VATECH Italia S.r.l.

Via Castello, 22 - 20040 Bellusco (MI)  
Tel. 039 6883400 - vatech@yesitalia.it

## PANORAMICI

L'Italia è tra i Paesi europei forse quello con una delle più basse concentrazioni di radiografici Panoramici e ciò è ampiamente riconducibile alle non poche difficoltà in cui incorreva il neo utilizzatore, infatti tra costi di sviluppatrice o della camera oscura, liquidi di sviluppo, smaltimento degli stessi, costo delle pellicole e relativo rischio di scadenza, il non facile uso dei panoramici e i risultati non sempre positivi per via dei molteplici fattori in gioco, ha portato alla scelta più logica; soprassedere momentaneamente all'utilizzo.

**Oggi con i Panoramici digitali buona parte questi problemi non esiste più!**

Infatti, Sviluppatrici, camere oscure, liquidi, smaltimenti, pellicole e scadenze vengono eliminati. Resta solo per le macchine meno performanti la difficoltà di ottenere una immagine di qualità.

La tecnologia esclusiva di Vatech con apparente facilità tramite un semplice strumento tecnologico ha risolto totalmente questo ultimo punto. Da oggi utilizzare questo nuovo tipo di panoramico è diventato semplicissimo, forse divertente, pratico, veloce e dal risultato garantito, senza costi per ogni scatto e in grado spesso di sostituire l'uso delle Rx endorali utilizzando campi parziali di panoramica, ma comunque maggiori delle rx a lastrina, oppure sostituendo lo status lungo da effettuare e con pesante dosaggio al paziente con la rapida proiezione ortogonale.

**Posizioni il paziente anche in modo imperfetto, scatti e guardi l'immagine sempre perfetta!**

**Come è possibile ciò?**

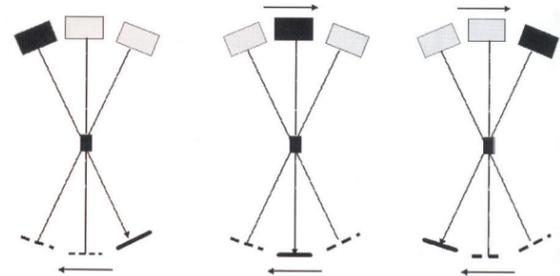
Semplice; la macchina in base ai dati della scheda paziente imposta automaticamente i valori personalizzati di dosaggio.

Se desideri hai comunque l'opzione di poterli modificare.

### Sistema AMPT Intelligent:

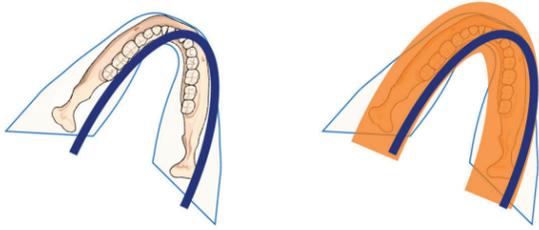
Le immagini panoramiche sono delle tomografie e non delle radiografie!

Infatti il termine Orthopantomografia, corrisponde a Tomografia, Ortho dritta-piana, Pan panoramica.



Per ottenere quindi questo risultato si utilizzano un emettitore Rx ed un recettore (sensore) contrapposti che si muovono simultaneamente intorno alla testa del paziente tenendo come linea focale l'arcata dentaria. Non appena questo punto focale non corrisponde al punto dell'arcata per questioni anatomiche o di posizionamento, l'immagine risulta sfuocata.

A questa condizione si è cercato di ovviare con innumerevoli soluzioni meccaniche a più motori e più movimenti per far seguire meglio la forma dell'arcata, ma con risultati parziali perché operanti su valori medi di anatomia dell'arcata a comunque senza sopperire alla problematiche delle classi scheletriche che comunque comportano una sfuocatura.



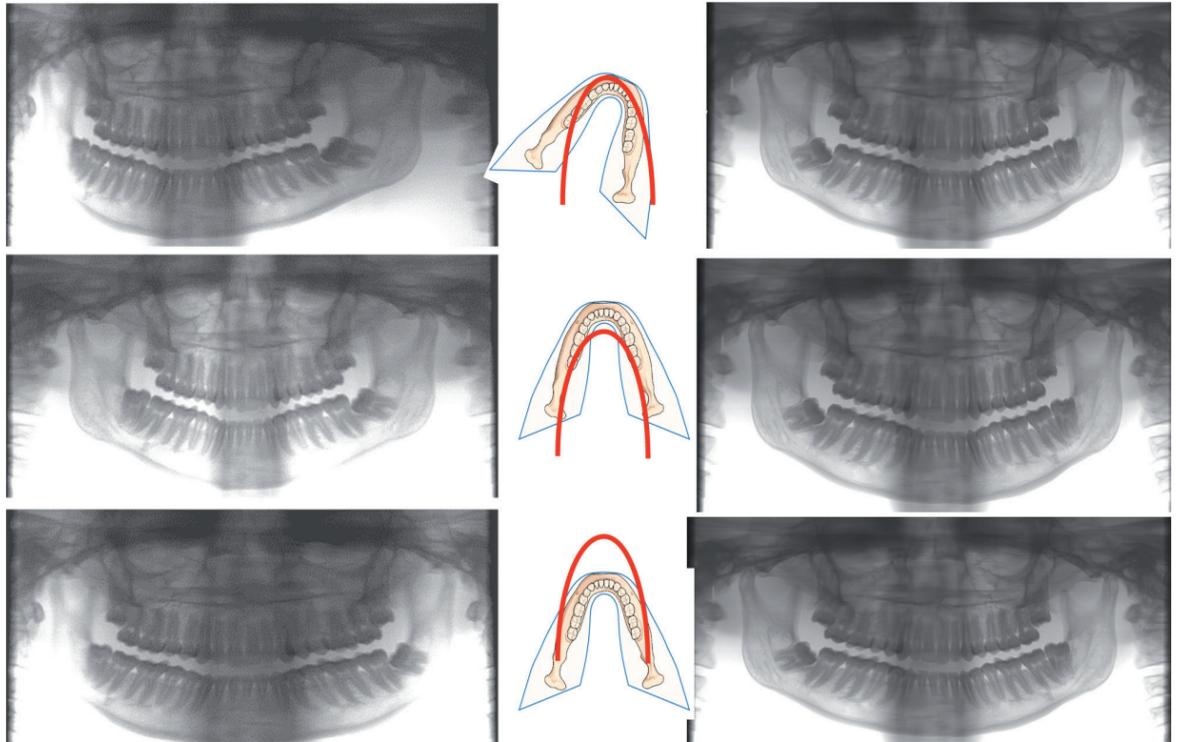
In questo caso è rappresentata la lettura mono layer relativa ad un errato posizionamento sul piano sagittale e sulla seconda figura in arancione l'area di lettura del sistema AMPT. Si noti come l'area AMPT comprenda tutta l'arcata nonostante l'errata posizione del paziente.

Vatech propone la nuova tecnologia AMPT Intelligent che utilizzando un nuovo tipo di sensore Flat Panel a basso dosaggio di derivazione 3D consente di focalizzare non più una singola linea lungo l'arcata, ma una serie di archi paralleli (Multi-Layer)



ogni 0,5mm.

Utilizzando la porzione più a fuoco di ogni arco, verrà resa una immagine qualitativamente "sempre" ineccepibile correggendo sia il posizionamento che la classe scheletrica.



*Panoramici Vatech, semplici all'uso, grande qualità di immagine sempre, senza nessun costo gestionale. Il massimo della modernità a vantaggio delle diagnosi e una profonda attenzione al Paziente. La panoramica Vatech dosa in  $\mu$ Sv fino al 70% meno rispetto allo stesso esame con macchine digitali tradizionali.*

*Tutti i panoramici Vatech offrono di serie e senza esclusioni tutte le seguenti proiezioni:*

- Panoramica in risoluzione alta o standard
- Panoramica bambino (dimensione tempo e dosaggio ridotto)

- Panoramica proiezione seni
- Ortogonale (sostituisce lo status)
- Parziale emiarcata destra
- Parziale emiarcata sinistra
- Parziale arcata frontale
- TMJ a bocca aperta e chiusa sulla stessa immagine
- Particolare canale mandibolare
- Particolare area 3° molare
- Particolare gruppo incisivo

### Una macchina ideale all'interno del Tuo Studio.

Ma dove la metto? Vatech ha pensato anche a questo particolare. Il Modello "Primo" è autoportante quindi senza buchi nel muro o nelle pareti, ha dimensioni ridotte appena poco più di un metro e con possibilità di installazione sia dritto che girato di 90°.

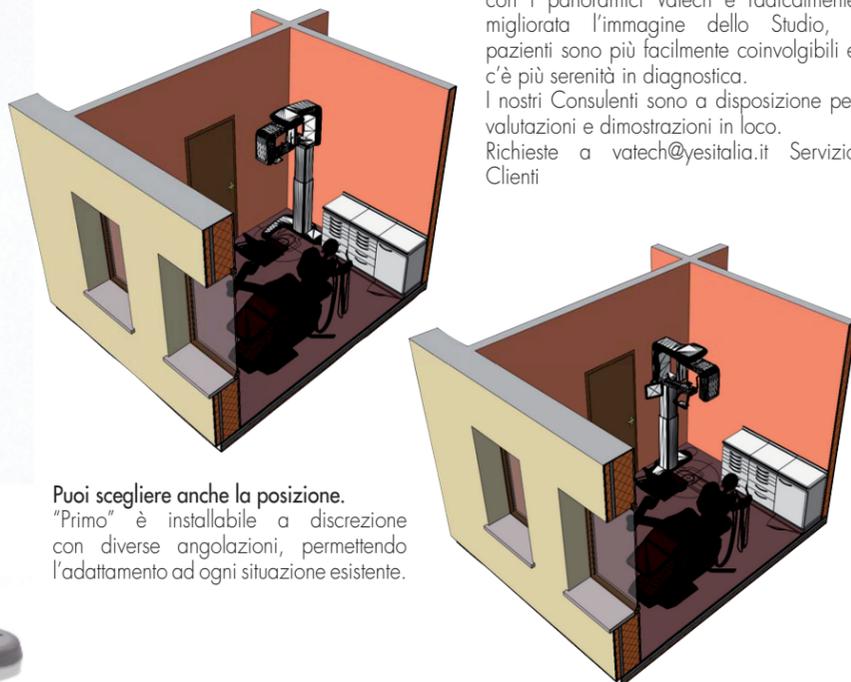
Se non hai aree dedicate, puoi posizionare Pax Primo anche solo

nello spazio di due mobiletti dello studio operativo, il disegno a seguire potrà aiutarti in questa valutazione.

### Panoramici Vatech:

**La migliore diagnosi per la Tua professione, La migliore immagine per il Tuo studio, Il minore dosaggio per il Tuo Paziente**

Sempre con la massima semplicità e risultato garantito. La pressoché totalità dei nuovi utilizzatori affermano che con i panoramici Vatech è radicalmente migliorata l'immagine dello Studio, i pazienti sono più facilmente coinvolgibili e c'è più serenità in diagnostica. I nostri Consulenti sono a disposizione per valutazioni e dimostrazioni in loco. Richieste a [vatech@yesitalia.it](mailto:vatech@yesitalia.it) Servizio Clienti



**Puoi scegliere anche la posizione.**  
"Primo" è installabile a discrezione con diverse angolazioni, permettendo l'adattamento ad ogni situazione esistente.



Pax-Primo Intelligent

### DR. ALESSANDRO CECCHERINI

Nato a Firenze il 13/07/1954. Si laurea in medicina e chirurgia presso l'Università degli Studi di Firenze. Consegue il diploma di specializzazione in odontostomatologia presso l'Università degli Studi di Pisa, col massimo dei voti e la lode.

Dal 1986 partecipa a numerosi eventi formativi tra cui:

- Corso annuale in Endodonzia tenuto dal Dr. A. Castellucci
- Corso biennale in chirurgia parodontale tenuto dal Dr. G. Ricci.
- Corso biennale di protesi fissa tenuto dal Dr. A. Guasti
- Corso biennale in protesi fissa avanzata tenuto dal Dr. GF. Di Febo
- Corso in protesi totale mobile presso l'università di Zurigo (Prof. S. Palla)
- Corso di chirurgia implantare avanzata presso University State of New York at Buffalo.
- Corso di chirurgia implantare avanzata e management dei tessuti molli preimplantari presso la clinica Schloss Schellenstein di Dortmund (Prof. F. Koury).
- Master di II livello in implantologia avanzata presso l'Università degli Studi di Pisa conseguito col massimo dei voti e lode.
- Master Europeo in patologia, medicina e chirurgia orale tenuto dalle Università di Tolosa, Oporto, Genova e Ginevra.

### Presidente eletto di ModelGuide Academy

Socio attivo della Società Italiana di Chirurgia orale ed Implantologia (SICOI). E' stato tesoriere e socio attivo dell'Accademia Internazionale di Implantologia Computer assistita (Cai Academy). E' stato Mentor per Materialise "software Simplant".

Ha frequentato per due anni (in qualità di volontario) il dipartimento di chirurgia maxillo-facciale dell'ospedale di Arezzo diretto dal dr. Guido Cudia. Ha frequentato uno stage presso il dipartimento di chirurgia maxillo-facciale del Penn-state University Hospital di Filadelfia (USA). Ha inoltre frequentato uno stage presso il dipartimento di chirurgia maxillo-facciale di Nantes (diretto dal prof. Mercier) sulla chirurgia ortognatica.

E' Professore a contratto presso il dipartimento di chirurgia orale dell'Università di Chieti diretto dal prof. Stefano Tetè. E' docente al Master di chirurgia orale avanzata presso l'università di Pisa, Dipartimento di chirurgia orale, diretto dal Prof. Mario Gabriele. Esercita la libera professione in Firenze dedicandosi specificamente alla chirurgia orale.

# TORONTO BRIDGE A CARICO IMMEDIATO SU IMPIANTI AD INCLINAZIONE CALCOLATA MEDIANTE L'UTILIZZO DI MONCONI ANGOLATI E CON CHIRURGIA SOFTWARE ASSISTITA: CASE REPORT.

Alessandro Ceccherini, MD DDS - Stefano Silvestrelli, DT

**Abstract:** Paziente con una precedente riabilitazione protesica combinata da sostituire, estraendo cinque elementi frontali superiori residui e due impianti one piece con attacco a palla in posizione 14 e 24, con forte pneumatizzazione del mascellare e cospicuo riassorbimento osseo a livello diatorico superiore. Inserimento di sei impianti con differenti gradi e direzione di angolazione, programmati con software, posizionati mediante guida software assistita e parallelizzati con l'utilizzo di monconi pre-angolati (PAD) per una finalizzazione mediante protesi avvitata tipo Toronto bridge pre-costruita ed a carico immediato.

**Parole chiave:** Implantologia software assistita, metodica ModelGuide, monconi angolati PAD, carico immediato.

Materiali e metodi:

- CBCT Pax DUO 3D Vatech con esame a bassa risoluzione
- Software Implant 3D
- Metodica ModelGuide di chirurgia guidata
- Impianti due angolati di 25° rispetto al piano frontale e quattro angolati di 17° rispetto al piano sagittale: due impianti post-estrativi.
- Utilizzo di monconi PAD di angolazione 17° e 25°
- Protesi Toronto-Bridge pre-costruita a carico immediato.

**Caso clinico:** Paziente di anni 64, di sesso femminile, non fumatrice, senza controindicazioni assolute e/o relative all'esecuzione di impianti, con riabilitazione combinata superiore: elementi da 13 a 22 presenti coperti da corone in lega preziosa e ceramica splintati in un unico blocco per pregressi problemi parodontali e successive infiltrazioni cariose al di sotto di vecchie protesi fisse; i restanti elementi dentali assenti e sostituiti da una protesi scheletrata rimovibile, agganciata a due impianti "one piece" con attacco a palla in posizione 14 e 24. Ad un recente esame radiografico i due impianti, pur ancora clinicamente stabili, mostravano un cospicuo riassorbimento osseo peri-implantare che ne suggeriva la rimozione. (fig. 1)

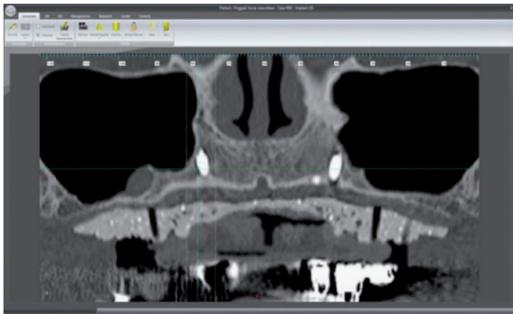


Figura 1: sezione frontale TC in cui si evidenzia un BIC carente dei pregressi impianti e la forte pneumatizzazione nonché la marcata atrofia del mascellare superiore

Data la forte compromissione del tessuto dentale degli elementi residui che comportava la decementazione della protesi fissa, si imponeva la formulazione di un nuovo piano di trattamento che, viste le richieste della paziente (orientata verso una protesizzazione di tipo fisso) e la contemporanea marcata atrofia del processo alveolare nelle sue componenti posteriori accompagnata anche da una notevole pneumatizzazione del mascellare (seni mascellari molto espansi come ancora si può apprezzare dalla fig.1) prevedeva una soluzione protesica fissa avvitata (tipo Toronto bridge) su impianti che, in conseguenza delle condizioni anatomiche precedentemente descritte, richiedevano di essere posizionati con un angolazione di circa 17° (in senso antero-posteriore e cioè sul piano sagittale) per i quattro elementi più frontali collocati in posizione 11, 21, 13 e 23, mentre quelli situati in posizione 15 e 25 venivano inclinati di circa 30° su un piano frontale onde emergere in posizione 16 e 26 a chiudere il poligono protesico senza dover posizionare elementi a sbalzo e riducendo consequenzialmente il cantilever. (fig.2 e 3).

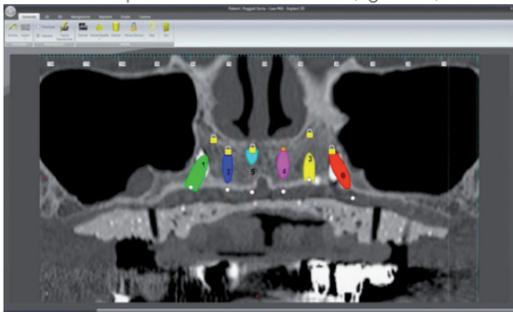


Figura 2: sezione frontale TC con il posizionamento implantare

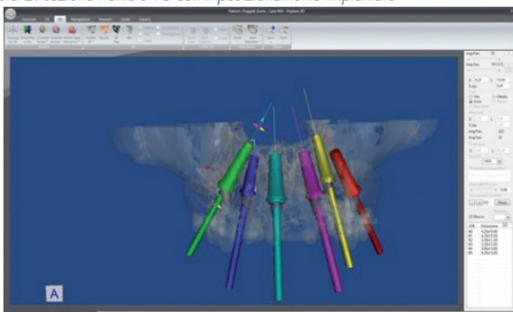


Fig. 3: modello 3D (reso trasparente) in cui si apprezza l'orientamento spaziale degli impianti.

Venivano inoltre scelte dimensioni congrue allo spessore ed alla altezza dell'osso residuo nonché alla profondità degli alveoli nei

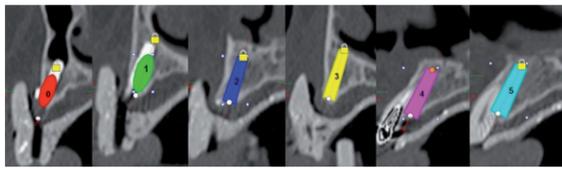


Fig. 4: Sezioni sagittali che mostrano l'utilizzo degli impianti più congrui in relazione all'osso residuo

siti post-estrativi. (fig. 4)

Una volta pronto, il progetto software veniva inviato, insieme al modello della bocca della paziente, al laboratorio e da qui al centro master onde ottenere la perforazione del modello stesso secondo la procedura ModelGuide, riottenendo il modello perforato onde potervi posizionare gli analoghi da gesso degli impianti nelle posizioni e secondo le direzioni del progetto, grazie alla diretta lettura del file Cad del progetto ad opera di una macchina CNC a sei assi capace di tradurre il progetto medesimo con la massima precisione (al centesimo di micron). A questo punto in laboratorio, una volta posizionati gli analoghi degli impianti, si provvedeva alla costruzione della mascherina chirurgica e alla pre-costruzione della protesi Toronto da posizionare nella bocca della paziente al termine della fase chirurgica. Si provvedeva anche a fabbricare un indice di silicone, utile a posizionare e a permettere il controllo della stabilità della dima chirurgica prima della fissazione di questa al momento della chirurgia.



Veniva quindi eseguito l'intervento chirurgico: si procedeva inizialmente all'avulsione degli elementi dentali (previo rimozione della protesi fissa da essi supportata) e successivamente mediante una semplice manovra di svitamento, che evitava una ulteriore perdita di tessuto osseo, venivano rimossi i due impianti preesistenti in posizione 14 e 24.

Si procedeva a questo punto al posizionamento della mascherina chirurgica ed al controllo della sua perfetta stabilizzazione, grazie anche all'ausilio dell'indice di silicone che consentiva al paziente, mediante la chiusura abituale della bocca, di ritrovare la posizione della dima stessa come progettata sul modello e identica a quella della dima radiologica durante la scansione.



Controllato il posizionamento corretto della dima chirurgica si procedeva così alla rimozione degli opercoli gengivali dei siti osteotomici utilizzando la fresa opercolatrice come previsto dal protocollo ModelGuide e si procedeva successivamente alla fissazione della dima chirurgica stessa mediante tre "pin" di fissazione laterali (cioè ad andamento obliquo vestibolo palatino) che consentivano un ancoraggio stabile della mascherina chirurgica medesima.



Le osteotomie venivano condotte utilizzando l'apposita sequenza di frese ModelGuide dedicata alla tipologia impiantare utilizzata, avendo cura di sottostimare di circa 0,8 mm i vari siti osteotomici e ripreparando gli ultimi due millimetri apicali solo nelle sedi dei due impianti angolati sul piano frontale di circa 25° data la loro maggiore lunghezza.



Con tali accorgimenti si riusciva così ad inserire tutti gli impianti con un torque fra i 50 e i 60 newton/cm2, valori che senz'altro consentivano di eseguire un posizionamento immediato della protesi Toronto bridge pre-costruita.



Anche gli impianti venivano inseriti manualmente, utilizzando gli appositi montatori dedicati e utilizzando il protocollo ModelGuide avendo cura di posizionare esattamente gli esagoni della connessioni interne in modo da ritrovare la corretta posizione dei rispettivi PAD.



A questo punto si procedeva all'applicazione della protesi: rimossi i montatori ed i pin veniva tolta la mascherina chirurgica, e venivano montati i monconi pre-angolati. Si eseguiva quindi il controllo della possibilità di posizionare correttamente e senza trazioni la protesi Toronto bridge controllando che le guide in essa inserite consentissero l'alloggiamento al loro interno dei monconi avvitati sugli impianti e successivamente, una volta constatato tale alloggiamento passivo si procedeva "strategicamente" alla cementazione (utilizzando un cemento foto-polimerizzabile metallo-metallo) dei monconi alle guide due a due, svitando e riavvitando la protesi Toronto bridge per controllare e rifinire la cementazione.



Così facendo in circa 45' si arrivava ad avvitare la protesi provvisoria regolando facilmente l'occlusione e completando sia la fase chirurgica che quella protesica in un tempo inferiore alle 2h e 30', soddisfacendo le esigenze estetiche e funzionali della paziente.



Veniva controllato mediante Rx endorali sia l'accoppiamento meccanico fra monconi ed impianti, sia (solo bidimensionalmente) il posizionamento impiantare, ottenendo conferme assolutamente positive.

La paziente veniva così dimessa con la terapia domiciliare del caso e con una dieta semi-liquida o comunque composta di cibi da ingerire senza masticazione per circa 45 gg.

Venivano eseguiti controlli dopo 24 e 48 ore e successivamente settimanalmente per circa 60 gg. onde monitorizzare la stabilizzazione occlusale, la cementazione dei monconi e la guarigione dei tessuti. Il post-op si presentava muto sintomatologicamente, non si registrava presenza di tumefazioni né di ecchimosi né, tantomeno, di dolore: al punto che la paziente non doveva fare uso di farmaci analgesici-antinfiammatori.

La funzione fonatoria e di deglutizione non presentavano alcun tipo di problema.

Dopo circa 45 gg. la paziente riprendeva gradualmente anche la funzione masticatoria che attualmente svolge in modo normale e con grande soddisfazione. E' prevista l'esecuzione di TC con beam di controllo della posizione degli impianti al sesto mese dopo l'intervento e sono, altresì, previsti controlli a 1, 2, 3 e 5 anni. Dopo il sesto mese è, inoltre, prevista la realizzazione di una protesi Toronto bridge definitiva, realizzata in modo tradizionale (con presa di impronte, prova fusione etc.) e previo controllo del grado di osteo-integrazione degli impianti mediante Osteo.

**Conclusioni:** il caso presentato ha permesso di accoppiare alla metodica ModelGuide l'utilizzo di monconi pre-angolati (PAD) consentendo di inserire impianti con angolazione software-programmata e di parallelizzarli alla loro emergenza con monconi della medesima angolazione software-orientati. Il rispetto delle condizioni progettate nella fase di attuazione chirurgica, grazie alla metodica ModelGuide ha consentito un facile e rapido posizionamento della protesi pre-costruita, nonostante le emergenze disparallele degli impianti.

Il decorso post-operatorio è stato particolarmente confortevole per la paziente analogamente a tutti i casi di flapless surgery. La metodica ModelGuide, grazie alla sua versatilità ha consentito di accoppiare alla precisione della chirurgia software assistita la possibilità di inserire impianti ad angolazione programmata, di connettervi monconi angolati ad orientamento software-programmato, di eseguire impianti post-estrativi guidati, di ottenere una stabilità primaria impiantare congrua per il carico immediato ed infine di applicare rapidamente e facilmente una protesi provvisoria pre-costruita.

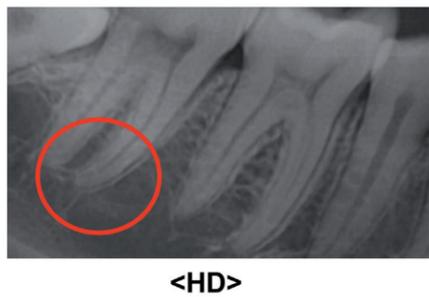
## FOCALIZZIAMOCI SU: Pax Flex3D



**Il Panoramico modulare ampliabile a 3D**  
Elementi inseribili a scelta e in qualsiasi momento:

- Braccio Tele a scansione
- Sensore 3D 5x5cm oppure
- Sensore 8x5cm multiFOV

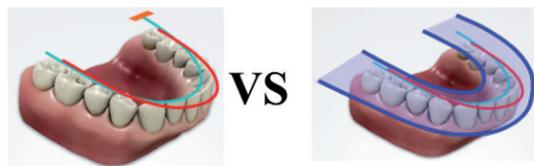
**Nessuno può darti tanto!**  
L'immagine Panoramica perfetta!  
Con l'opzione dell'alta risoluzione HD puoi ottenere immagini con oltre doppia risoluzione rispetto alle norme DIN con una leggibilità fantastica.



Con l'opzione Auto Focus la porzione di immagine eventualmente sfuocata viene sostituita automaticamente da una corretta. Si ottiene così una correzione (non software) dell'immagine conseguentemente sempre perfetta anche in caso di imperfetto posizionamento del Paziente.

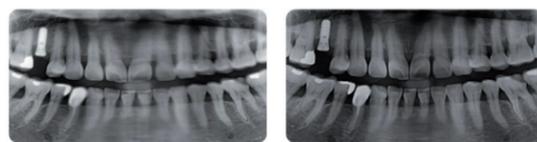
Vedi sopra la tabella con l'elenco programmi panoramici.

Panoramica Base			Panoramica Intelligent			Panoramica HD		
Standard		Speciale	Standard		Speciale	Standard		Speciale
Normale	Rapida		Normale	Rapida		A/Focus	HD	
Adulto (normale)	Frontale	ATM (laterale) ATM (PA) Seni (PA)	Adulto	Ortagonale I	Adulto	HD	Ortagonale HD Bitewing Frontale ATM (laterale) ATM (PA) Seni (PA) Seni (laterale)	
Adulto (larga)	ATM (laterale)		Bambino	Bitewing				Bambino
Adulto (stretta)	ATM (PA)			Frontale				
Bambino	Seni (PA)			ATM (laterale)				
				ATM (PA)				
				Seni (PA)				
				Seni (laterale)				



Panoramica classica

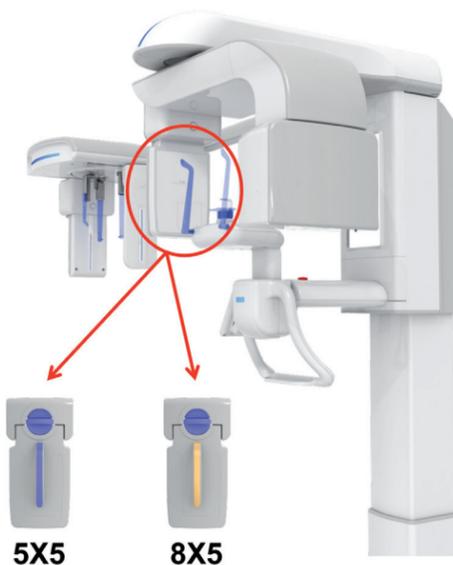
Auto-Focus



Before

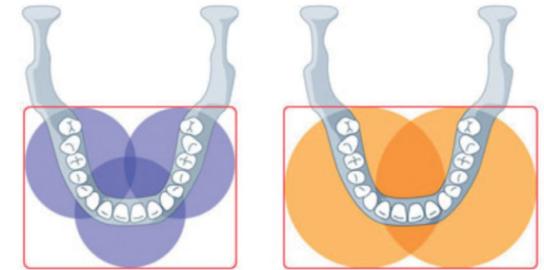
After

**Scansioni 3D**  
Con l'aggiunta di un sensore 3D completi il Tuo Panoramico e di conseguenza il Tuo Studio di un avanzato sistema volumetrico.



In Pax Flex 3D questo avviene semplicemente tramite il nuovo sensore 3D intercambiabile in pochi secondi con quello 2D. Comodo, facile, veloce e Flessibile Pax Flex3D. Anche la dimensione del Volume di acquisizione (FOV) è Flessibile, si può infatti scegliere tra il FOV di 5x5cm oppure di 8x5cm

(l'8x5 è multi FOV, effettua infatti anche esami di 5x5), entrambi possono disporre come optional il sistema denominato stitching per unire orizzontalmente più immagini così da aumentare virtualmente il FOV.



5X5 → 10X5

8X5 → 12X5

Una diagnosi più certa, una programmazione chirurgica misurabile, un coinvolgimento esplicativo insuperabile con il paziente, il supporto di un esame certo per i dubbi medico legali e la flessibilità intrinseca dello strumento per adattarsi alle esigenze dello studio, rendono Pax Flex3D la migliore scelta per il Tuo studio.

Produzione Vatech Corea Leader mondiale in radiologia volumetrica e unico produttore odontoiatrico mondiale dei sensori. Sensori mirati per uso odontoiatrico a bassissimo dosaggio. Design moderno e compatto:

- Facile installazione e dall'aspetto gradevole inseribile anche nello studio operativo.
- Base autoportante (optional) per installazioni senza necessità di forare muri e pavimenti.

## AGENDA

### AMICI DI BRUGG Fiera di Rimini, 27-29 maggio 2010

Vi aspettiamo numerosi presso il nostro stand alla 53ª edizione degli "Amici di Brugg", per visionare di persona i nostri prodotti.  
Pad. C7 Corsia 4-5 Stand 153-168

### CORSI GRATUITI TEORICO-PRATICI presso uno studio odontoiatrico

Vuoi vedere le reali potenzialità e utilità dei sistemi 3D. Vuoi capirne esattamente il funzionamento. Vuoi un parere esperto a supporto. Vatech ti mette a disposizione uno studio odontoiatrico attrezzato, un medico chirurgo e un tecnico specializzato per aiutarti nella scelta con serenità e consapevolezza.  
Corsi a Firenze - Prossime date: 5 Giugno, 3 Luglio

## PER QUALUNQUE ESIGENZA INFORMATIVA O TECNICA RIVOLGETEVI CON FIDUCIA ALLE SEDI DEI CONCESSIONARI LOCALI

Oppure a: Vatech Italia Tel 039 688.3400 vatech@yesitalia.it vatech@vatech.it

Area	Concessionario	Sede	Specialist	Tel.	Fax	e-mail
Lombardia	Blind S.r.l.	Como	Sig. Massimiliano Borgno	031 590.756	031 500.4402	massimiliano.borgno@blindgroup.com info@blindgroup.com
Veneto	Electromedical S.r.l.	Albignasego	Sigg. Bruno - Nicola Cattelan	049 86.28.700	049 86.25.158	comm.dep@electromedical.it
Piemonte - Valle d'Aosta	Easy Personal di Guerriero Francesco	Torino	Sig. Francesco Guerriero	011 755.646	011 755.646	easypersonal@tiscali.it
Friuli	AD Agenzia dentale S.a.s. di O. Ballore & C.	Feletto Umberto Tavagnacco (UD)	Sig. Rino Ballore	0432 573.231	0432 453.618	agenziaadentale@tin.it info@adagenziaadentale.it
Campania	Metal Store S.a.s.	Napoli	Sig. Antonio Limongelli	081 585.4492	081 585.4492	metalstoresas@virgilio.it
Gr-Si-Piombino	Dental D di Zanelli Denni & C S.a.s.	Grosseto	Sig. Denni Zanelli	0564 424.737	0564 418.601	dental-d@tiscali.it
Emilia	Eurodental S.n.c.	Modena	Sig. Vincenzo Mauro	059 218.000	059 222.395	info@eurodental.it
Alta toscana	Bertelà S.r.l.	La Spezia	Sig. Dino Bertelà Sig. Daniele Verzelli	0187 739.513	0187 739.513	info@bertelasrl.it daniele@bertelasrl.it
Marche	Piersigilli Tiziano	Castellbellino	Sig. Tiziano Piersigilli	0731 70.35.12	0731 70.63.01	info@tizianopiersigilli.com
Lazio	Vatech	Sede		039 688-3400	039 6369.897	vatech@yesitalia.it
Sicilia	Emmeti S.a.s. Forniture odontoiatriche	Palermo	Sig. Antonio Paladino Sig. Franco Milioto	091 67.000.55	091 511.760	a.paladino@emmeti.net f.milioto@emmeti.net emmetisas@tin.it
Puglia	Esadental S.r.l.	Lecce	Sig. Gennaro Bono Sig. Donato Ria	0832 318.687 0832 310.605	0832 318.696	gennarobono@esadental.it
Sardegna	SeriDent S.r.l.	Serargius	Sig. Gianfranco Murgia	070 5921.078	070 5304.12	serident@alice.it