SURFACE unicCa®

bti®
Human Technology





Col

RUGOSITÉ ATTÉNUÉE:
Favorise la rétention des tissus marginaux sur la zone coronaire en réduisant la colonisation bactérienne.



Crête

RUGOSITÉ ÉLEVÉE :
Permet l'ancrage osseux sur l'extérieur des spires.



Vallée

RUGOSITÉ MOYENNE :
Guide la croissance osseuse entre les spires en conservant les propriétés mécaniques de l'implant.

TRIPLE RUGOSITÉ

La topographie de triple rugosité en fonction de la zone de l'implant (col, spires ou vallées) s'adapte aux différents tissus et aux exigences biomécaniques pour obtenir une plus grande ostéointégration.

QU'EST CE QUE UNICCA?

UnicCa® est la surface des implants BTI modifiée chimiquement avec des ions de calcium et avec une triple rugosité.

SURFACE UNICCA® LA PURETÉ CERTIFIÉE

BTI UnicCa® est le premier système sur le marché à recevoir le label de la CleanImplant Foundation, qui garantit la qualité la plus élevée de ses matériaux et surfaces.

CleanImplant Trusted Quality Mark
2017-2023



MODIFICATION CHIMIQUE AVEC DES IONS CALCIUM



Des études récentes montrent que les implants avec surface UnicCa® obtiennent de manière significative de plus hauts niveaux d'ostéo-intégration sur une durée moindre.[1]

NE PAS CONFONDRE

UnicCa® n'est ni un titanate de calcium ni un revêtement de type phosphate calcique ou hydroxyapatite.



QUELS SONT LES RÉSULTATS DE LA SURFACE UNICCA®?

1. UNICCA® EST ÉLECTROPOSITIVE, PROPRE ET HYDROPHILE

-> **conséquence** : le processus régénératif démarre aussitôt [2-5].

2. UNICCA® AMÉLIORE LA STABILITÉ OSSEUSE PÉRI-IMPLANTAIRE

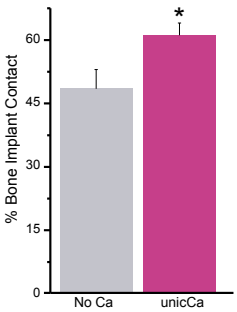
-> **conséquence**: réduit l'échec des implants. [13]

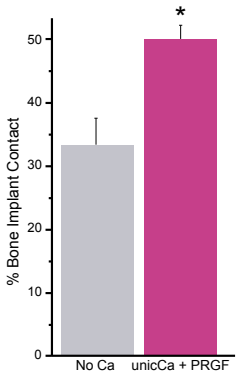
3. UNICCA® MINIMISE L'ADHÉSION BACTÉRIENNE

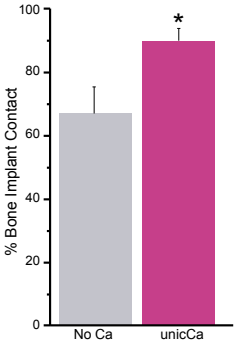
-> conséquence: La rugosité atténuée sur la zone coronaire ajoutée à l'utilisation d'Endoret PRGF permet de réduire de manière significative la colonisation bactérienne (Étude in vitro). [14]

4. UNICCA® STIMULE L'ACTIVITÉ OSTÉOGÉNIQUE

-> **conséquence**: les cellules formatrices de l'os synthétisent de manière significative plus de matrice extracellulaire. [4, 6-9]







Surfaces soumises à des cultures d'ostéoblastes humains. Adhésion à 3 heures. Prolifération à 4 jours. Synthèse à 7 jours.

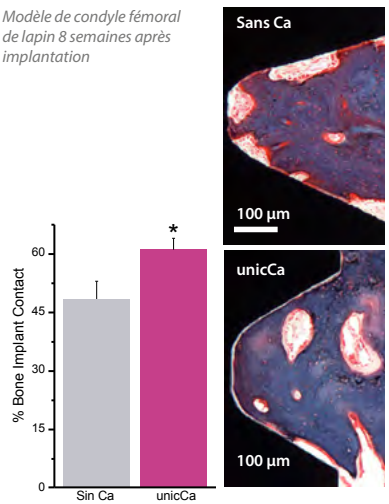
** Indique des différences statistiquement significatives (p<0.05, Student T-Test)*

5. UNICCA® EST OSTÉOGÉNIQUE : ELLE INDUIT LA FORMATION DE TISSU OSSEUX

-> **conséquence**: elle accélère et améliore l'ostéo-intégration sur tous les types d'os. [1, 4, 10, 11]

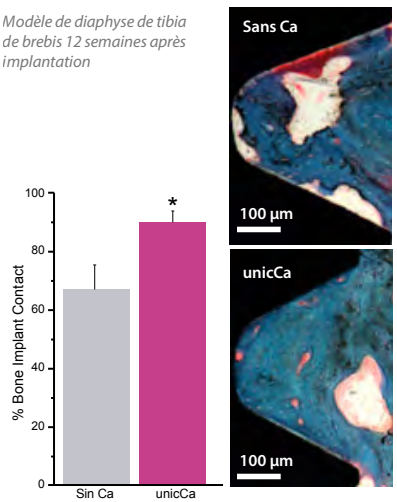
ÉTUDES SUR OS À FAIBLE DENSITÉ [11]

Modèle de condyle fémoral de lapin 8 semaines après implantation



ÉTUDES SUR OS À FAIBLE VASCULARISATION [4]

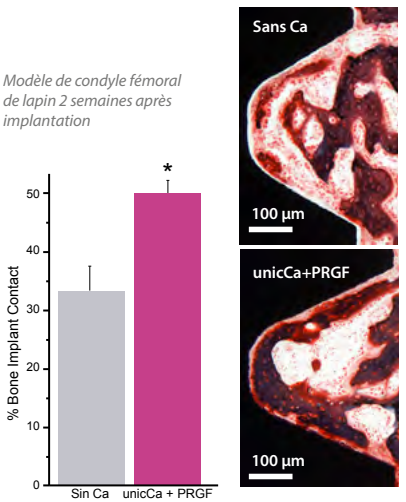
Modèle de diaphyse de tibia de brebis 12 semaines après implantation



UNICCA® AVEC ENDORET® (PRGF®) SUR COURTES DURÉES [11,12]

L'utilisation combinée avec Endoret® (PRGF®) permet d'accélérer l'ostéo-intégration précoce

Modèle de condyle fémoral de lapin 2 semaines après implantation



** Indique des différences statistiquement significatives (p<0.05, Student T-Test)*

Cat-112 FRA · SURFACE UnicCa · V.04 · JUNIO2022

BTI Comercial
San Antonio, 15 · 5º
01005 Vitoria-Gasteiz
(Álava) · SPAIN
Tel: +34 945 140 024
Fax: +34 945 135 203
pedidos@bticomercial.com

B.T.I.
Biotechnology Institute S.L.
Parque Tecnológico de Álava
Leonardo da Vinci ,14
01510 Miñano (Álava) SPAIN
bti.implantes@bti-implant.es

Filiales

ALLEMAGNE
Tel. +49 (0) 7231 428060
info@bti-implant.de

FRANCE
Tel: (33) 556 18 11 18
info@bti-implant.fr

ITALIE
Tel.: (39) 0270605067
info@bti-implant.it

MEXIQUE
Tel: (52) 55 52502964
bti.mexico@bti-implant.com

PORTUGAL
Tel: (351) 22 120 1373
bti.portugal@bticomercial.com

ROYAUME-UNI
Tel: +44 (0) 2039 661873
customerservice@bti-implant.co.uk

USA
Cell: 610 209 6040
Office: 866 646 4067
info@bti-implant.us

REMARQUE : Veuillez consulter la disponibilité du produit sur les différents marchés auprès de chaque distributeur.

Bibliografía

[1] Favero R, Botticelli D, Antunes A., Martinez Sanchez R, Caroprese M, Salata L. Clin Implant Dent Relat Res 2015. doi:10.1111/cid.12311.
[2] Tejero R, Rossbach P, Keller B, Anitua E, Reviakine I. Langmuir 2013;29:902–12.
[3] Sánchez-llárduya MB, Trouche E, Tejero R, Orive G, Reviakine I, Anitua E. J Biomed Mater Res A 2012:1–11.
[4] Anitua E, Piñas L, Murias A, Prado R, Tejero R. Colloids Surfaces B Biointerfaces 2015. doi:10.1016/j.colsurfb.2015.04.006.
[5] Ellingsen JE. Biomaterials 1991;12:593–6.
[6] Anitua E, Tejero R, Zalduendo MM, Orive G. J Periodontol 2013;84:1180–90.
[7] Adams CS, Manseld K, Perlot RL, Shapiro IM. J Biol Chem 2001;276:20316–22.
[8] Dvorak MM, Siddiqua A, Ward DT, Carter DH, Dallas SL, Nemeth EF, et al. Proc Natl Acad Sci U S A 2004;101:5140–5.
[9] McKee MD, Nanci A. Microsc Res Tech 1996;33:141–64.
[10] Favero, Lang NP, Favero R, Carneiro Martins Neto E, Salata LA, Botticelli D. Clin Oral Implants Res. 2016 Jun 14. doi: 10.1111/clr.12906.
[11] Anitua E, Prado R, Orive G, Tejero R. J Biomed Mater Res A 2014;20072018:1–12.
[12] Tejero R, Anitua E, Orive G. Prog Polym Sci 2014;39:1406–47.
[13] Eduardo Anitua , Laura Piñas and Mohammad Hamdan Alkhraisat International Journal of Implant Dentistry (2017) 3:49 DOI 10.1186/s40729-017-0111-5
[14] Eduardo Anitua, Ricardo Tejero,Miguel Angel Pacha-Olivenza, Maria Coronada Fernandez-Calderon, Maria Delgado-Rastrollo, Mari Mar Zalduendo; Wiley Online Library 2017 Jan. DOI: 10.1002/jbm.b.33860