

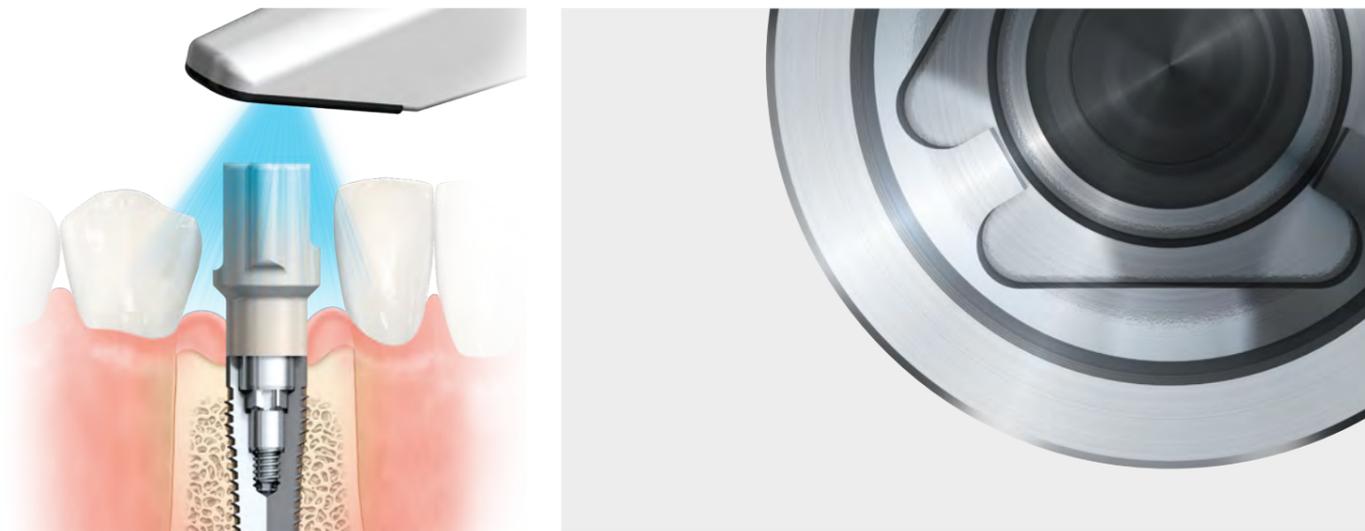
EINFACH. SCHLAU. DIGITAL.

# DIE PROTHETIK

[www.go-logon.de](http://www.go-logon.de)



LOGON



<b>ABFORMUNG UND BISS- REGISTRIERUNG</b>	OFFENE ABFORMMETHODE	05
	GESCHLOSSENE ABFORMMETHODE	08
	GESCHLOSSENE ABFORMUNG VARIO	10
	OFFENE ABFORMUNG VARIO	11
	BISSREGISTRIERUNG	12
	DIGITALE ABDRUCKNAHME	13
<b>ABUTMENTS FÜR KRONEN UND BRÜCKEN</b>	UNIVERSAL-ABUTMENTS	15
	TITANBASIS CAD/CAM	16
	FRÄSROHLINGE CAD/CAM	17
<b>ABUTMENTS FÜR HYBRID- LÖSUNGEN</b>	DOCKLOCS ABUTMENT	19
	VARIO ABUTMENT	20
	TELESKOPABUTMENT	23
	PROVISORISCHE VERSORGUNG	23

Gültig ab Mai 2023.

# ABFORMUNG UND BISS- REGISTRIERUNG

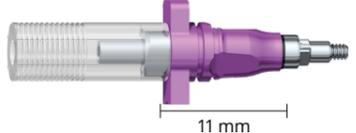
LOGON

Eine Abformung kann beim LOGON Implantatsystem offen, geschlossen oder digital erfolgen. Alle drei Abformmethoden sind auf die Indexierungsgeometrie ausgerichtet, welche über eine Rotation von maximal 0,4° ausweist. Auch die Repositionskappe für den geschlossenen Abformlöffel ist hochpräzise gefertigt, so dass Sie bei allen drei Varianten über ein sehr präzises und rotationsstabiles Transfersystem verfügen. Eine offene Abformung sollte bei stark divergierenden Implantatachsen oder bei Kombination mit einer Funktionsabformung angewendet werden.

Für das Vario und das Dockloc System stehen speziell auf diese Produkte abgestimmte eigene Abformmethoden zur Auswahl.

Alle Systemteile sind farbcodiert und dürfen nur mit den korrespondierenden Durchmessern verwendet werden. Die Abformteile dürfen nicht abgeändert werden. Für die offene und geschlossene Abformung können Silikon- oder Polyether-Materialien als Abformmaterialien verwendet werden.

## OFFENE ABFORMMETHODE

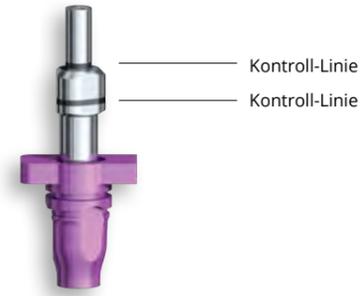
Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø
	<b>Abformpfosten offener Löffel</b> dreiteilig, inkl. Halteschraube und Hülse zum einfacheren Einbringen des Abformpfostens und zum Schutz des Schraubenkanals vor Abdruckmasse, unsteril	P2304.2914	● 2.9 mm
		P2304.3314	● 3.3 mm
		P2304.3814	● 3.8 mm
		P2304.4314	● 4.3 mm
		P2304.5014	● 5.0 mm

Der Abformpfosten für die offene Abformung ist vierteilig konzipiert.

1. Halteschraube, welche den Abformpfosten im Implantat fixiert
2. Abformpfosten, welcher in die Indexierungsgeometrie des Implantates einrastet
3. Farbcodierte Repositionshülse, welche in der Abformmasse verbleibt
4. Eine rotationsgesicherte und kürzbare Einbring- und Schutzhülse



Der Abformpfosten ist so konzipiert, dass bei der Abdrucknahme eine komplette Loslösung von der Implantat-Abutment-Geometrie erfolgt. Das ermöglicht auch bei großen Divergenzen oder mehrteiligen Abdrucknahmen ein reibungsloses Entfernen des individuell hergestellten Abdrucklöffels. Dieser muss in der Verlängerung der Implantatachse für den Austritt der Halteschraube perforiert sein. Die Halteschraube darf nur mit dem Schraubendreher Ratsche dosiert von Hand angezogen werden. Die einfach aufzusteckende und leicht kürzbare Hülse verhindert einen verstopften Schraubenkanal und hilft beim Einbringen und Entfernen des Abformpfostens.



Komplette Loslösung von der Verbindungsgeometrie

### Ablauf Abformung



Entfernen Sie den Gingivaformer oder die provisorische Versorgung



Die Halteschraube dahingehend kontrollieren, dass diese im Abformpfosten fixiert aber frei beweglich ist



Den Abformpfosten in der Repositionshülse so positionieren, dass dieser in der Dreikantverbindung leicht versenkt ist, jedoch die schwarze Linie sichtbar bleibt. Die Einbring- und Schutzhülse kann zusätzlich zur Unterstützung bei schwer zugänglichen Situationen eingesetzt werden. Diese ist so konstruiert, dass diese erst beim Erreichen der korrekten Position im Implantat auf der Repositionskappe aufliegt



Richten Sie den konvexen Flügel der Repositionshülse zur bukkalen Nocke des Implantates aus und führen Sie den Abformpfosten in das Implantat ein



Sobald Sie die Indexierungsgeometrie gefunden haben, rastet der Abformpfosten ein, was sich dadurch bemerkbar macht, dass sich die schwarze Linie in der Repositionshülse versenkt. Entfernen Sie allenfalls die Einbring- und Schutzhülse. Die Halteschraube kann aber auch durch die Hülse mit dem Schraubendreher festgeschraubt werden.



Nun die Halteschraube mit dem Schraubendreher Ratsche von Hand festschrauben. Die schwarze Linie an der Halteschraube versenkt sich nun im Abdruckpfosten und darf nicht mehr sichtbar sein.

**HINWEIS:** Die zwei versenkten schwarzen Kontroll-Linien geben Ihnen die Gewissheit, dass der Abformpfosten korrekt auf dem Implantat positioniert ist. Eine Röntgenkontrolle wird damit überflüssig.



Fallweise die Einbring- und Schutzhülse kürzen, aufstecken



Den Löffel ohne Abformmaterial auf exakte Passung überprüfen. Die Halteschraube, bzw. die Einbring- und Schutzhülse dürfen den Löffel nicht berühren



Abformung mit Silikon- oder Polyether-Abformmaterial



Situationsbedingt: Die Einbring- und Schutzhülse entfernen



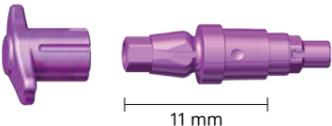
Halteschraube mit dem Schraubendreher Ratsche lösen und zusammen mit dem Abformpfosten **komplett** aus dem Abdruck rausziehen



Entfernen des Löffels aus dem Patientenmund. Die Repositionshülse verbleibt im Abformmaterial.

# GESCHLOSSENE ABFORMMETHODE

Der Abformpfosten für den geschlossener Löffel besteht aus dem farbcodierten Abformpfosten mit einer Halteschraube und einer Repositionshilfe, welche auch zur Bissnahme verwendet werden kann. Bei der geschlossenen Abformmethode wird ein konfektionierter Abformlöffel verwendet.

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø
 11 mm	<b>Abformpfosten geschlossener Löffel</b> inkl. Abutmentschraube und Repositionskappe – auch für Bissnahme geeignet,	P2310.2911	● 2.9 mm
		P2310.3311	● 3.3 mm
		P2310.3811	● 3.8 mm
		P2310.4311	● 4.3 mm
		P2310.5011	● 5.0 mm
	<b>Repositionshilfe</b> für Abformpfosten geschlossener Löffel (5 Stück), auch zur Bissnahme geeignet	P2301.2907	● 2.9 mm
		P2301.3307	● 3.3 mm
		P2301.3807	● 3.8 mm
		P2301.4307	● 4.3 mm
		P2301.5007	● 5.0 mm

## Ablauf Abformung



1 Entfernen Sie den Gingivaformer oder die provisorische Versorgung

2 Bringen Sie den Abformpfosten mit der eingesteckten Halteschraube so in das Implantat ein, dass der Abformpfosten spürbar in die Nocken einrastet und auf der Implantatschulter aufliegt. Die Halteschraube ragt nun rund 2 mm aus dem Pfosten heraus und die schwarze Line ist sichtbar

3 Schrauben Sie mit dem Schraubendreher Ratsche die Halteschraube dosiert von Hand fest, bis diese plan im Abformpfosten zu liegen kommt.

4 Stecken Sie die farbcodierte Repositionshilfe so auf den Abformpfosten, dass der konvexen Flügel zur bukkal sichtbaren Markierung zeigt. Das geführte Aufstecken erfolgt über einen spürbaren «Klick» Druckpunkt

5 Abformung mit einem geschlossenen Löffel mit Silicon- oder Polyether-Abformmaterial

6 Entfernen des Abformlöffels aus dem Patientenmund. Dabei muss die Repositionshilfe im Abdruck verbleiben



7 Lösen Sie die Halteschraube.

8 Entfernen Sie den Abformpfosten aus dem Patientenmund

## ABFORMPFOSTEN VERSUS EINBRINGPFOSTEN

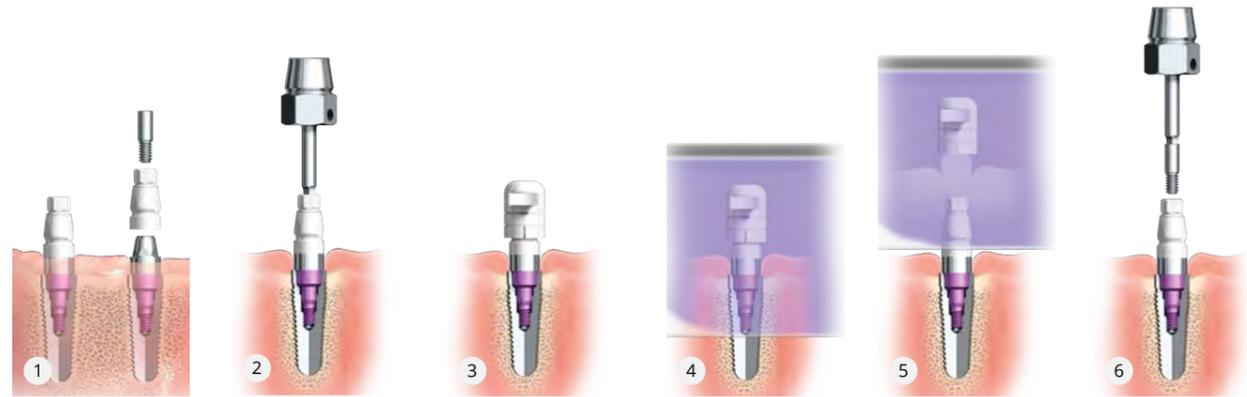
Diese sind optisch einfach auseinanderzuhalten. Der Einbringpfosten verfügt über einen grauen, scanbaren oberen Bereich, der Abdruckpfosten ist komplett farbcodiert. Funktionell sind diese aber identisch. Sollten Sie den Einbringpfosten als Abformpfosten weiterverwenden, müssen Sie folgendes beachten:

- Die Geometrie des Abformpfostens entspricht 1:1 der Geometrie des Einbringpfostens. Einziger Unterschied: Der Abformpfosten ist mit der Indexierungsgeometrie gefertigt, während der Einbringpfosten die Eindrehkonfiguration bei der Verbindung aufweist. Das Rotationsspiel kann somit minimal grösser sein.
- Der Einbringpfosten hat eine kurze Schraube, welche keine sichtbare Kontrolle (siehe Punkt 2 oben) über den korrekten Sitz des Einbringpfostens auf der Implantatschulter zulässt. Die lange Schraube mit schwarzer Markierung ist jedoch im 5er Pack verfügbar (Art.Nr. P4106.1418 für Durchmesser 2,9/3,3 mm und P4106.1618 für Durchmesser 3,8-5,0 mm).
- Die Repositionshilfen müssen separat bestellt werden. Diese sind pro Durchmesser im 5er Pack erhältlich (Art.Nr. P2301.xx07)

# GESCHLOSSENE ABFORMUNG VARIO

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer
	<b>Abformpfosten Vario geschlossen, gerade</b> Höhe 9 mm, inkl. Halteschraube	P2307.4306
	<b>Abformpfosten Vario geschlossen, gewinkelt</b> Höhe 9 mm, inkl. Halteschraube	P2307.5306

## Ablauf Abformung



Schrauben Sie mit der Halteschraube Vario bei den geraden Vario Abutments die Abformhülse Vario geschlossen, gerade auf das Abutment. Korrespondierende Vorgehensweise bei den gewinkelten Abutments mit den gewinkelten Hülsen.

Die Halteschraube mit dem Schraubendreher Ratsche von Hand festschrauben

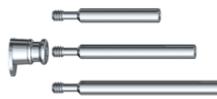
Stecken Sie die weiße Repositionshilfe bei geraden Vario Abutments, bzw. die schwarze Repositionshilfe bei gewinkelten Vario Abutments, so auf den Abformpfosten, dass der konvexe Flügel zur bukkal sichtbaren Markierung zeigt. Das geführte Aufstecken erfolgt über einen spürbaren «Klick» Druckpunkt

Abformung mit einem geschlossenen Löffel mit Silikon- oder Polyether-Abformmaterial

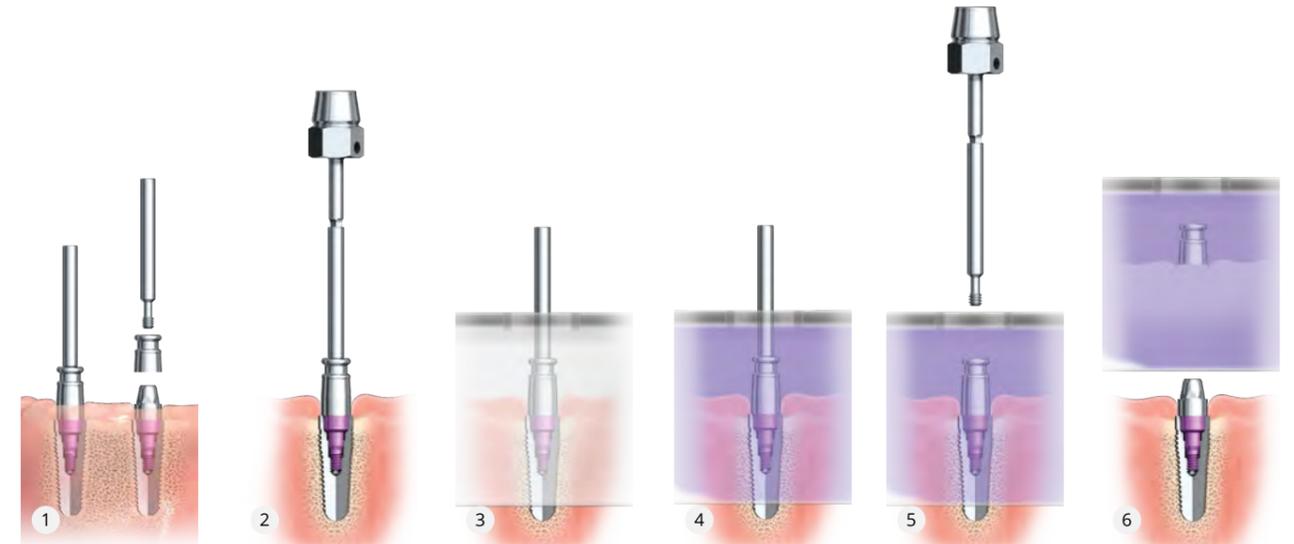
Entfernen des Abformlöffels aus dem Patientenmund. Dabei muss die Repositionshilfe im Abdruck verbleiben

Lösen Sie die Halteschraube und entfernen Sie den Abformpfosten aus dem Patientenmund

# OFFENE ABFORMUNG VARIO

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer
	<b>Abformpfosten Vario offen, gerade</b> Höhe Hülse 5 mm, Schrauben 15/20/25 mm	P2308.4306
	<b>Abformpfosten Vario offen, gewinkelt</b> Höhe Hülse 5 mm, Schrauben 15/20/25 mm	P2308.5306

## Ablauf Abformung



Schrauben Sie mit der Abformpfostenschraube Vario bei den geraden Vario Abutments die Abformhülse Vario offen, gerade auf das Abutment. Korrespondierende Vorgehensweise bei den gewinkelten Abutments mit den gewinkelten Hülsen.

Die Halteschraube mit dem Schraubendreher Ratsche von Hand festschrauben

Den Löffel ohne Abformmaterial auf exakte Passung überprüfen. Die Schrauben dürfen den Löffel nicht berühren

Abformung mit Silikon- oder Polyether-Abformmaterial

Schrauben mit dem Schraubendreher Ratsche lösen und aus dem Abdruck rausziehen

Entfernen des Löffels aus dem Patientenmund. Die Abformhülse verbleibt im Abformmaterial.

# BISSREGISTRIERUNG

Eine exakte Erfassung der Kieferrelation und deren Übertragung auf die Modellsituation kann mit Hilfe der Abformpfosten geschlossener Löffel und der Repositionshilfen durchgeführt werden.

## Ablauf Bissregistrierung

Die Punkte 1-4 entsprechen dem Vorgehen der geschlossenen Abformmethode. Für enge Platzverhältnisse ist optional ein kurzer Abformpfosten verfügbar. Bei dessen Verwendung ist zu beachten, dass keine Verwechslungen erfolgen und eine klare Kommunikation ins Dentallabor gewährleistet ist.



1 Entfernen Sie den Gingivaformer oder die provisorische Versorgung

2 Bringen Sie den Abformpfosten mit der eingesteckten Halteschraube so in das Implantat ein, dass der Abformpfosten spürbar in die Nocken einrastet. Die Halteschraube ragt nun rund 2 mm aus dem Pfosten heraus und die schwarze Line ist sichtbar

3 Schrauben Sie mit dem Schraubendreher Ratsche die Halteschraube dosiert von Hand fest, bis diese plan im Abformpfosten zu liegen kommt.

4 Stecken Sie die farbcodierte Repositionshilfe so auf den Abformpfosten, dass der konvexe Flügel zur bukkal sichtbaren Markierung zeigt. Das geführte Aufstecken erfolgt über einen spürbaren («Klick») Druckpunkt

5 Registrierung der habituellen Kieferrelationen mit den üblichen Materialien. Die Repositionshilfen dürfen nicht am Registrat haften.

6 Das Bissregistrat, die Repositionshilfen und die Abformpfosten (durch Lösen der Halteschrauben) aus dem Patientenmund entfernen.

7 Die Abformpfosten mit den farbcodierten Laborimplantaten im Modell verschrauben und Repositionshilfen aufstecken.

8 Das Bissregistrat auf die Repositionshilfen aufsetzen. Das Gegenkiefermodell mit dem Bissregistrat verbinden und Modelle einartikulieren.

# DIGITALE ABDRUCKNAHME

LOGON bietet drei Optionen einer digitalen Übertragung der Mundsituation in die Softwareprogramme. Zwei Scanbody auf Implantatschulterniveau und den scanbaren Einbringpfosten.

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø
	<b>IO Scanbody</b> inkl. Halteschraube, unsteril	P2801.2911	● 2.9 mm
		P2801.3311	● 3.3 mm
		P2801.3811	● 3.8 mm
		P2801.4311	● 4.3 mm
		P2801.5011	● 5.0 mm
	<b>Scankörper NT</b> inkl. Abutmentschraube, unsteril	P2802.2905	● 2.9 mm
		P2802.3305	● 3.3 mm
		P2802.3805	● 3.8 mm
		P2802.4305	● 4.3 mm
		P2802.5005	● 5.0 mm
	<b>Einbringpfosten Implantat</b> im Implantat vormontiert, kein Verkaufsartikel	A2014.2911	● 2.9 mm
		A2014.3311	● 3.3 mm
		P2014.3811	● 3.8 mm
		P2014.4311	● 4.3 mm
		P2014.5011	● 5.0 mm

## Abformung mit dem Scanbody / Scankörper



1 Entfernen Sie den Gingivaformer oder die provisorische Versorgung

2 Bringen Sie den Scanbody so ein, dass er auf der Implantatschulter aufliegt. Die Nocken müssen spürbar einrasten

3 Schrauben Sie mit dem Schraubendreher Ratsche die fixierte Halteschraube dosiert von Hand fest

4 Nehmen Sie den intraoralen Scan vor und überprüfen Sie die korrekte vollständige Erfassung

5 Lösen Sie die Abutmentschraube und entfernen Sie den Scanbody aus dem Patientenmund

## Abformung mit dem Einbringpfosten

Direkt nach der Implantation können Sie einen intraoralen Scan vornehmen, welcher Ihnen zuverlässig die Position des Implantates wiedergibt. Erfassen Sie dazu mit einem geeigneten Intraoralscanner die Mundsituation des Patienten und übertragen Sie die Daten in die entsprechenden Planungssoftwareprogramme. Matchen Sie dort den Scan mit den hinterlegten Daten des Einbringpfostens um eine möglichst präzise Wiedergabe der Implantatposition zu erhalten.



# ABUTMENTS FÜR KRONEN UND BRÜCKEN

## UNIVERSAL-ABUTMENTS

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø	GH
	<b>Universal Abutments gerade</b> inkl. Abutmentschraube	P2402.2910	● 2.9 mm	1.0 mm
		P2402.2920		2.0 mm
		P2402.3310	● 3.3 mm	1.0 mm
		P2402.3320		2.0 mm
		P2402.3810	● 3.8 mm	1.0 mm
		P2402.3820		2.0 mm
		P2402.4310	● 4.3 mm	1.0 mm
		P2402.4320		2.0 mm
		P2402.5010	● 5.0 mm	1.0 mm
		P2402.5020		2.0 mm
	<b>Universal Abutments 18° gewinkelt Typ A</b> inkl. Abutmentschraube	P2412.2910	● 2.9 mm	1.0 mm
		P2412.2920		2.0 mm
		P2412.3310	● 3.3 mm	1.0 mm
		P2412.3320		2.0 mm
		P2412.3810	● 3.8 mm	1.0 mm
		P2412.3820		2.0 mm
		P2412.4310	● 4.3 mm	1.0 mm
		P2412.4320		2.0 mm
		P2412.5010	● 5.0 mm	1.0 mm
		P2412.5020		2.0 mm
	<b>Universal Abutments 18° gewinkelt Typ B</b> inkl. Abutmentschraube	P2414.2910	● 2.9 mm	1.0 mm
		P2414.2920		2.0 mm
		P2414.3310	● 3.3 mm	1.0 mm
		P2414.3320		2.0 mm
		P2414.3810	● 3.8 mm	1.0 mm
		P2414.3820		2.0 mm
		P2414.4310	● 4.3 mm	1.0 mm
		P2414.4320		2.0 mm
		P2414.5010	● 5.0 mm	1.0 mm
		P2414.5020		2.0 mm

### Merkmale

- Für individuell hergestellte zementierbare Kronen- und Brückenversorgungen und Doppelkronenversorgungen
- Beschleifbar
- Farbcodiert
- Es stehen sowohl gerade, als auch 18° gewinkelte Abutments zur Auswahl
- Bei den gewinkelten Abutments gibt es eine Variante Typ A und eine Variante Typ B. Beim Typ A zeigt eine Nocke entgegengesetzt zur Abwinkelungsrichtung. Beim Typ B sind die Nocken um 60° versetzt. Somit sind sechs unterschiedliche Rotationsstellungen möglich um eine optimale prothetische Achsausrichtung zu erreichen
- **HINWEIS:** Das Universal-Abutment mit Durchmesser 2.9 mm ist nicht für die Doppelkronenversorgung geeignet.
- Divergenzen bis max. 20° zur Implantatachse können ausgeglichen und in Brückenversorgungen eingegliedert werden
- Die Bearbeitung findet unter Berücksichtigung der anatomischen Ausgangslage individuell auf dem Gipsmodell statt. Hierbei wird die braun anodisierte Laborschraube verwendet

# TITANBASIS CAD/CAM

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø	GH
	<b>Titanbasis CAD/CAM</b> inkl. Abutmentschraube	P2408.2910	● 2.9 mm	0.6 mm
		P2408.3310	● 3.3 mm	
		P2408.3810	● 3.8 mm	
		P2408.4310	● 4.3 mm	
		P2408.5010	● 5.0 mm	
	<b>Titanbasis CAD/CAM für Brücken</b> inkl. Abutmentschraube	P2407.3300	● 3.3 mm	0.6 mm
		P2407.3800	● 3.8 mm	
		P2407.4300	● 4.3 mm	
		P2407.5000	● 5.0 mm	
			<b>Titanbasis CAD/CAM für Cerec®</b> inkl. Abutmentschraube	
P2409.3310	● 3.3 mm			
P2409.3810	● 3.8 mm			
P2409.4310	● 4.3 mm			
P2409.5010	● 5.0 mm			

## Merkmale

- Die Titanbasis CAD/CAM dient als Klebebasis für individuelle implantatgetragene Rekonstruktionen wie Mesostrukturen für die Kronen- und Brückentechnik und Doppelkronentechnik aus Zirkonoxidkeramik mit Hilfe von CAD/CAM Techniken
- Die Titanbasis CAD/CAM ermöglicht eine Versorgung mit individuellen und hochpräzisen zweiteiligen Abutments aus Zirkonoxidkeramik
- Die Titanbasis CAD/CAM kann mit gängigen Dental-Scannern gescannt und die so digital erfasste Geometrie bei der Herstellung von Mesostrukturen mit CAD/CAM-Techniken verwendet werden
- Für eine Beschleifung nicht vorgesehen
- Farbcodiert
- Aufgrund der präzisen Passung der LOGON Verbindung dürfen Titanbasen CAD/CAM nicht primär miteinander verblockt werden.
- Die Titanbasen CAD/CAM für Brücken sind nicht für Einzelzahnversorgungen geeignet.
- Das Design der Titanbasen CAD/CAM für Brücken ermöglicht bei verblockten Titanbasen die Überbrückung von Implantat-achsendivergenzen von bis zu 30° (15° pro Implantat)
- Die Titanbasen CAD/CAM für Brücken sind kürzbar. Die gekürzte Version ist in den CAD Bibliotheken digital hinterlegt
- Handfestes anziehen der Laborschraube mit dem Schraubendreher
- Verschliessen des Schraubenkanals mit wieder entfernbar Material
- Benetzung der zu scannenden Oberfläche mit Scanspray
- Scan der Titanbasis CAD/CAM mit einem Dentalscanner
- Digitales Design und Herstellung der Mesostruktur aus Zirkonoxidkeramik
- Verschrauben der Titanbasis CAD/CAM mit einem Laborimplantat zum Schutz der Implantatschulterauflage und abstrahlen der Titanbasis CAD/CAM mit 50 µm Aluminiumoxid bei max. 2,0 bar
- Abdampfen der Klebefläche und Reinigung mit Alkohol, so dass die Klebefläche fett- und staubfrei ist. Schraubenkopf mit einem leicht wiederentfernbaren Material (z. B. Wachs) abdecken
- Kleber gemäss Herstellerangaben auf die Titanbasis CAD/CAM aufgetragen (Empfehlung: PANAVIA™ F 2.0)
- Aufstecken der Mesostruktur bis diese in den Rotations-sicherung einrastet und festdrücken bis diese auf der Schulter der Titanbasis CAD/CAM aufsitzt
- Sofortiges entfernen von grösseren Kleberüberschüsse
- Aushärten durch Lichthärtung oder chemische Härtung
- Entfernen von sämtlichen Kleber-Überschüssen mit einem Gummipolierer
- Einsetzen der Titanbasis CAD/CAM mit der verklebten Mesostruktur in das Implantat
- Festschrauben mit einer neuen Abutmentschraube mit 30 Ncm
- Verschliessen des Schraubenkanals

## Verarbeitung

- Einstecken der Titanbasis CAD/CAM in das Laborimplantat auf dem Modell und korrekter Sitz in den Nocken kontrollieren

### Sirona® Scanbodies sind bei Dentsply Sirona® erhältlich.

Passende Sirona® Scanbodies Grösse S für den Scanpfosten und die Titanbasis CAD/CAM für Cerec® mit dem Durchmesser 2.9/3.3/3.8/4.3mm

Für Omnicam®: Artikelnummer 6431311 Für Bluecam®: Artikelnummer 6431295

Passende Sirona® Scanbodies Grösse L für den Scanpfosten und die Titanbasis CAD/CAM für Cerec® mit dem Durchmesser 5.0mm

Für Omnicam®: Artikelnummer 6431329 Für Bluecam®: Artikelnummer 6431303

# FRÄSROHLINGE CAD/CAM

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø
	<b>CAM Fräsrohling, Typ S1</b> inkl. Abutmentschraube, Ø 12 mm	P2406.2901	● 2.9 mm
		P2406.3301	● 3.3 mm
		P2406.3801	● 3.8 mm
		P2406.4301	● 4.3 mm
		P2406.5001	● 5.0 mm
	<b>CAM Fräsrohling, Typ M</b> inkl. Abutmentschraube, Ø 11,5 mm	P2406.2902	● 2.9 mm
		P2406.3302	● 3.3 mm
		P2406.3802	● 3.8 mm
		P2406.4302	● 4.3 mm
		P2406.5002	● 5.0 mm

Mit den Fräsrohlungen CAD/CAM können Sie auf Ihren eigenen Fräsmaschinen individualisierte Titanabutments und Gingivaformer herstellen. Die Nocken der vorgefertigten, hochpräzisen Implantat-Abutment-Verbindung werden beim Fräsvorgang nicht belastet, so dass eine rotationsstabile definitive Versorgung gewährleistet werden kann.

Die Fräsrohlinge CAD/CAM sind in zwei Ausführungen erhältlich:

- Typ S1 mit einer Aufnahme für nt-Trading Halterungen. Dieser Typ wird mit der Halterung für Fräsrohlinge über die Einbringgeometrie der LOGON Implantat-Abutment-Verbindung und über einen Einspannmechanismus in der Halterplatte für CNC-Fräsmaschine beidseitig fixiert. Hierzu steht ein Halter P2406.xx03 zur Verfügung.
- Typ M mit einer Aufnahme für Medentika® Halterungen. Dieser Typ wird auf der gegenüberliegenden Seite der Implantat-Abutment-Verbindung in der Maschine fixiert. Als Spannmittel können Abutmenthalter für die PreFace®-Abutments von Medentika® verwendet werden.

Eine Verarbeitung der Fräsrohlinge CAD/CAM ist nur möglich, wenn die korrespondierenden Halterungen verwendet werden. Für eine Planung benötigt man die entsprechenden CAD-Daten und bei einer Fertigung die CAM-Daten, welche in den CAD/CAM Bibliotheken hinterlegt sind. Zum aktuellen Zeitpunkt sind das folgende CAD-Bibliotheken:

- Exocad®
- 3Shape®

Für Weitere nehmen Sie bitte Kontakt zu uns auf.

### HINWEISE auf eingetragene Marken:

- PreFace® und Medentika® von Medentika GmbH, Deutschland
- Exocad® von exocad GmbH, Deutschland
- 3Shape® von 3Shape A/S, Dänemark

# ABUTMENTS FÜR HYBRID- LÖSUNGEN

## DOCKLOCS ABUTMENT

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø	GH
	<b>Docklocs® , gerade,</b> inkl. Abutmentschraube, unsteril	P2522.3320	● 3.3 mm	2.0mm
		P2522.3340		4.0mm
		P2522.3810	● 3.8 mm	1.0mm
		P2522.3820		2.0mm
		P2522.3830		3.0mm
		P2522.3840	● 4.3 mm	4.0mm
		P2522.4310		1.0mm
		P2522.4320		2.0mm
		P2522.4330	● 4.3 mm	3.0mm
		P2522.4340		4.0mm
		P2522.5020	● 5.0 mm	2.0mm
		P2522.5040		4.0mm
	<b>Docklocs® gewinkelt 18°, Typ A*</b> inkl. Abutmentschraube, unsteril	P2524.3320	● 3.3 mm	2.0mm
		P2524.3340		4.0mm
		P2524.3820	● 3.8 mm	2.0mm
		P2524.3840		4.0mm
		P2524.4320	● 4.3 mm	2.0mm
		P2524.4340		4.0mm
		P2524.5020	● 5.0 mm	2.0mm
		P2524.5040		4.0mm
	<b>Docklocs® gewinkelt 18°, Typ B*</b> inkl. Abutmentschraube, unsteril	P2526.3320	● 3.3 mm	2.0mm
		P2526.3340		4.0mm
		P2526.3820	● 3.8 mm	2.0mm
		P2526.3840		4.0mm
		P2526.4320	● 4.3 mm	2.0mm
		P2526.4340		4.0mm
		P2526.5020	● 5.0 mm	2.0mm
		P2526.5040		4.0mm

### Merkmale

- Für den Einsatz in der implantatreinierten und schleimhautgestützten Prothetik für resilient getragene Vollprothesen
- Für Implantatdivergenzen von bis zu 20° pro Implantat
- Duale Retention dank cleverem Design der Docklocs Aufbauten und der Retentionseinsätze
- Selbstausrichtende Konstruktion zur Unterstützung beim Einsetzen und Fixieren der Prothese
- Beinhaltet diverse Retentionseinsätze mit unterschiedlichen Haltekräften
- Die Auswahl der Gingivahöhen der Docklocs Abutments orientiert sich an der Dicke der vorhandenen Gingiva. Die Höhe des Abutments ist optimal gewählt, wenn der Funktionsbereich 1,5 mm aus der Gingiva herausragt

# VARIO ABUTMENT

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø	GH			
	<b>Vario Abutment, gerade</b> inkl. Abutmentschraube	P2502.3305	● 3.3 mm	0.5 mm			
		P2502.3320		2.0 mm			
		P2502.3340		4.0 mm			
		P2502.3805	● 3.8 mm	P2502.3805	0.5 mm		
				P2502.3820	2.0 mm		
				P2502.3840	4.0 mm		
				P2502.4305	● 4.3 mm	P2502.4305	0.5 mm
						P2502.4320	2.0 mm
						P2502.4340	4.0 mm
		P2502.5005	● 5.0 mm	P2502.5005	0.5 mm		
				P2502.5020	2.0 mm		
P2502.5040	4.0 mm						
	<b>Vario Abutment, gewinkelt, Typ A</b> inkl. Abutmentschraube	P2504.3325	● 3.3 mm	2.5 mm			
		P2504.3340		4.0 mm			
		P2504.3825	● 3.8 mm	P2504.3825	2.5 mm		
				P2504.3840	4.0 mm		
				P2504.4325	● 4.3 mm	P2504.4325	2.5 mm
		P2504.4340	4.0 mm				
		P2504.5025	● 5.0 mm	P2504.5025	2.5 mm		
				P2504.5040	4.0 mm		
					<b>Abutment PS Vario gewinkelt 17°, Typ B</b> inkl. Abutmentschraube	P2506.3325	● 3.3 mm
		P2506.3340	4.0 mm				
		P2506.3825	● 3.8 mm			P2506.3825	2.5 mm
P2506.3840	4.0 mm						
P2506.4325	● 4.3 mm					P2506.4325	2.5 mm
		P2506.4340	4.0 mm				
P2506.5025	● 5.0 mm	P2506.5025	2.5 mm				
		P2506.5040	4.0 mm				
			<b>Abutment PS Vario gewinkelt 30°, Typ A</b> inkl. Abutmentschraube			P2508.3325	● 3.3 mm
P2508.3340	4.0 mm						
P2508.3825	● 3.8 mm					P2508.3825	2.5 mm
				P2508.3840	4.0 mm		
				P2508.4325	● 4.3 mm	P2508.4325	2.5 mm
P2508.4340	4.0 mm						
P2508.5025	● 5.0 mm			P2508.5025	2.5 mm		
				P2508.5040	4.0 mm		
					<b>Abutment PS Vario gewinkelt 30°, Typ B</b> inkl. Abutmentschraube	P2510.3325	● 3.3 mm
P2510.3340	4.0 mm						
P2510.3825	● 3.8 mm					P2510.3825	2.5 mm
		P2510.3840	4.0 mm				
		P2510.4325	● 4.3 mm			P2510.4325	2.5 mm
P2510.4340	4.0 mm						
P2510.5025	● 5.0 mm	P2510.5025	2.5 mm				
		P2510.5040	4.0 mm				

## Merkmale

- Für Brücken- und Stegkonstruktionen
- Zur Herstellung von okklusal verschraubbaren Rekonstruktionen
- Vario Abutments dürfen nicht modifiziert werden
- Sehr geeignet für ein All-on-4 Konzept
- Die Geometrien der Abutments sind in den auf der LOGON Website aufgeführten CAD-Bibliotheken hinterlegt
- 17° und 30° Ausrichthilfen für eine Überprüfung der Einschubrichtung und der Ausrichtung der Implantatnocken vor dem Einsetzen der Vario Abutments
- Abutments in Typ A und Typ B mit 60° versetzter Nocken-ausrichtung erhältlich
- Die Halteschraube für die tertiären Vario-Teile ist komplett im Abutment versenkt – für eine hohe Stabilität der verschraubten Verbindung
- Extraoral kürzbare Titankappen gerade und gewinkelt für eine exakte Erfassung der Kieferrelationen und deren Übertragung auf die Modellsituation
- Die Schulter des Steg-Abutments sollte ca. 0,5 mm oberhalb des Gingivaverlaufes zu liegen kommen

Die Stegaufbauten bieten zahlreiche Variationsmöglichkeiten bei der Herstellung von konfektionierten und individuell gefrästen Stegen:

1. Individuell gegossener oder gefräster Steg mit vorgefertigten Stegbasen und Stegelementen aus ausbrennbarem Kunststoff für die Vollgusstechnik.

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer
	<b>Aufwachsbasis Vario gerade</b> ausbrennbar, inkl. Halteschraube Vario Komponenten	P3320.4314
	<b>Aufwachsbasis Vario gewinkelt</b> ausbrennbar, inkl. Halteschraube Vario Komponenten	P3321.4314

- Die Aufwachsbasis kann von okklusal bis zur Höhe der verschraubten Prothetikschrabe gekürzt werden
- Die Gesamthöhe der Basis beträgt 14 mm
- Material: POM
- Die Halteschraube darf nur leicht von Hand angezogen werden

2. Laserverschweisste Stegversion mit vorgefertigten Stegbasen und Stegelementen aus Titan oder gelötete Stegversion mit vorgefertigten Stegbasen und Stegelementen aus Gold.

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer
	<b>Stegbasis Vario Titan anlasierbar gerade,</b> Höhe 5,5 mm inkl. Halteschraube Vario Komponenten	P2603.3710
	<b>Stegbasis Vario Titan anlasierbar gewinkelt,</b> Höhe 5,5 mm inkl. Halteschraube Vario Komponenten	P2603.5310

3. Geklebte Stegversion mit vorgefertigten Steghülsen aus ausbrennbarem Kunststoff für die Gusstechnik und Titanklebebasen. Das Passive-Fit-System bietet die Möglichkeit gegossene Stege absolut spannungsfrei auf den Implantaten zu fixieren.

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer
	<b>Titanklebebasis Vario Passiv Fit gerade,</b> Höhe 3,3 mm inkl. Halteschraube Vario Komponenten	P2604.3705
	<b>Titanklebebasis Vario Passiv Fit gewinkelt,</b> Höhe 4 mm inkl. Halteschraube Vario Komponenten	P2604.5305
	<b>Hülse für Vario Passiv Fit gerade</b>	P2605.3710
	<b>Hülse für Vario Passiv Fit gewinkelt</b>	P2605.5310

- Die Hülse für Vario Passiv Fit wird zur Stegherstellung über die Titanklebebasis gesetzt
- Nach Fertigstellung des Steges wird dieser auf den Implantaten mit den Titanklebebasen adhäsiv verbunden
- Der Kunststoffkamin der Stegbasis kann von okklusal bis zur Höhe der verschraubten Halteschraube gekürzt werden
- Die Gesamthöhe des Kunststoffkamins beträgt 14 mm

## TELESKOPABUTMENT

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø
	<b>Teleskop Abutment</b> inkl. Abutmentschraube	P2404.3310	● 3.3 mm
		P2404.3810	● 3.8 mm
		P2404.4310	● 4.3 mm
		P2404.5010	● 5.0 mm

### Merkmale

- Zur Herstellung von Doppelkronen auch bei stark disparallel gesetzten Implantaten
- Individualisierbar bis max. 20° zur Implantatachse
- Farbcodiert

## PROVISORISCHE VERSORGUNG

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø
	<b>Abutment für Kunststoffaufbau</b> inkl. Abutmentschraube	P2400.2913	● 2.9 mm
		P2400.3313	● 3.3 mm
		P2400.3813	● 3.8 mm
		P2400.4313	● 4.3 mm
		P2400.5013	● 5.0 mm

- Individuell kürzbar
- Digitale Daten mit Skalierung auf den oben abgebildeten Höhen verfügbar
- Für den Einsatz bei ästhetischen Sofortversorgungen
- Für Kurzzeitprovisorien bis maximal 1 Monat Tragezeit

support@go-logon.de  
www.go-logon.de  
+49 (0)7231 207 222 80

**Disclaimer**

LOGON ist eine eingetragene Marke der LOGON OMF Bioactive Systems Pforzheim. Produktbilder sind nicht notwendigerweise maßstabsgetreu, dienen nur illustrativen Zwecken und sind ggf. keine exakten Abbildungen des Produkts. Nur zur Anwendung durch ärztliches Fachpersonal geeignet. Bitte beachten Sie die Bedienungsanleitungen und Produktinformationen, insbesondere für Indikationen, Gegenanzeigen, Warnhinweise und Sicherheitshinweise. LOGON Produkte werden hergestellt und vertrieben von der LOGON OMF Bioactive Systems GmbH, Esslinger Straße 6, 75179 Pforzheim. Alle Rechte vorbehalten.