



NEODENT

brief
NEWS

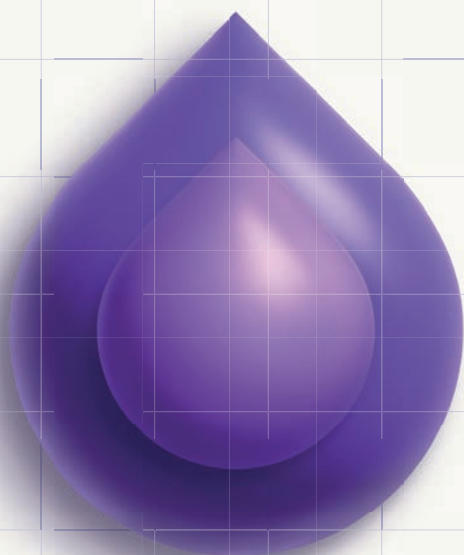
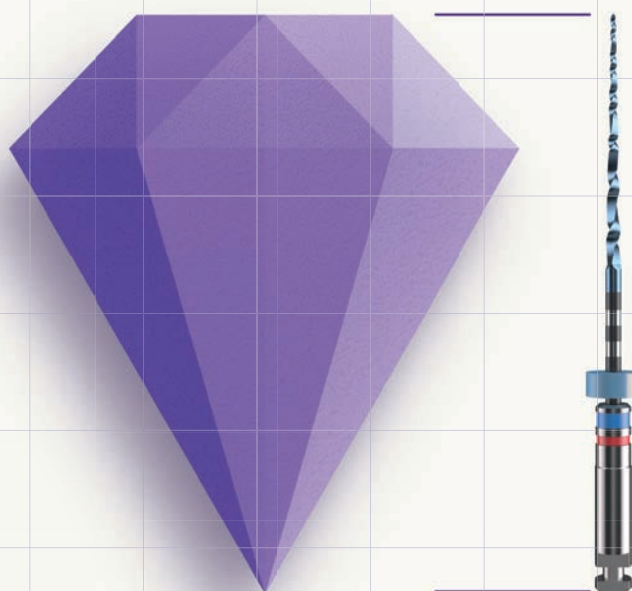
STOMATOLOŠKI STRUČNO - INFORMATIVNI ČASOPIS
BROJ #46 • MAJ 2026 • BESPLATAN PRIMERAK



Tradicionalni trodnevni
Međunarodni seminar
I kategorije

8.-10. oktobar 2026.

Sharp
Control
RACE® EVO



Flow
Surfer
Dual Rinse® HEDP

**Savršen spoj za moćan
ENDODONTSKI TRETMAN**



8.-10.
oktobar
2026.

21
BOD

TRADICIONALNI TRODNEVNI VEBINAR

8. 10. 2026.

MISLITI I DELOVATI POLIVALENTNO

Međunarodni seminar I kategorije - 7 bodova



Prof. dr. Hani Ounsi



Prof. dr. Nataša
Nikolić Jakoba



dr. Ahmed Samer Tadfi



Asist. dr. Ana Durković



Prof. dr. Miloš Beloica



Asist. dr. Marija Živković

Primena savremenih stomatoloških materijala u frontalnoj i bočnoj regiji
Prof. dr. Miloš Beloica

To bulk or not to bulk. Using bulk composites for efficient daily practice - Part I
dr. Ahmed Samer Tadfi

The 4D workflow in endodontics
Prof. dr. Hani Ounsi

Preprotetska priprema obolelog parodonticijuma
Prof. dr. Nataša Nikolić Jakoba

Hijaluronski fileri manje gustine - višestruka primena u stomatogiji i estetskoj medicini
Asist. dr. Ana Durković

Temelji savršene estetike: interdisciplinarni pristup sa ortodontijom na prvom mestu
Asist. dr. Marija Živković

GRATIS KOTIZACIJA za članove Udruženja stomatologa EDU centar

GRATIS KOTIZACIJA za članove Udruženja stomatologa EDU centar

9. 10. 2026.

ESTETIKA NA POUZDANIM TEMELJIMA

Međunarodni seminar I kategorije - 7 bodova



Prof. dr Hani Ounsi



Prof. dr Tatjana Savić-Stanković



dr Ahmed Samer Tadfi



Ass. dr Dušan Kosanović



Asist. dr Stefan Vulović

Luxatemp max protect: Sledeći korak u izradi uslovno trajnih kompozitnih nadoknada
Doc. dr Dušan Kosanović

Optimizing irrigation in endodontics
Prof. dr Hani Ounsi

Optika osmeha – svetlost u službi estetike
Prof. dr Tatjana Savić Stanković

To bulk or not to bulk. Using bulk composites for efficient daily practice - Part II
dr Ahmed Samer Tadfi

ONE to bond them all - Adhezivno cementiranje fiksnih nadoknada u svakodnevnoj praksi
asist. dr Stefan Vulović

Odloženo slušanje snimaka će biti moguće još 5 dana nakon vebinara

GRATIS KOTIZACIJA za članove Udruženja stomatologa EDU centar



10. 10. 2026.

RAZNOVRSNOST VAŠEG IZBORA

Međunarodni seminar I kategorije - 7 bodova



**Doc. dr Aleksandra
Špadijer Gostović**



Prof. dr Nikša Dulčić



dr Dragana Gabrić



**dr. sci. med. Ksenija
Zelić Mihajlović**



Doc. dr Marko Pejović



dr sci. Jovana Stašić

Digitalni izazovi savremene protetske terapije

Prof. dr Aleksandra Špadijer Gostović

Oral rehabilitation by means of overdentures and complete dentures

Prof. dr Nikša Dulčić

**Na raskršću biološkog trenda i instant implantologije - postavljanje implantata uz
simultanu vođenu koštanu regeneraciju**

dr sc. med Marko Pejović

Veštačka inteligencija u savremenoj stomatologiji: od dijagnostike do kliničke prakse

dr. sci. med. Ksenija Zelić Mihajlović

Piezosurgery

Prof. dr Dragana Gabrić

Direktna aplikacija & Indirektni ispuni - spoj koji traje!

dr sci. Jovana Stašić

Odloženo slušanje snimaka će biti moguće još 5 dana nakon vebinara



Za članove
Udruženja stomatologa
EDU centar
GRATIS UČEŠĆE

ČLANARINA za
stomatologe od 15. maja
do 30. septembra

6500RSD

Primalac: Udruženje stomatologa EDU centar, Rankeova 4. Beograd

Broj računa: 160600000205153691

Svrha uplate: članarina

Poziv na broj: broj licence

Nakon uplate popunite
pristupnicu na
edu.neodent.rs

1. KOTIZACIJA

RANA KOTIZACIJA 15.05. - 30.06.

Stomatolozi - **7000 RSD**
Stomatološke sestre i zubni
tehničari - **5500 RSD**

KASNA KOTIZACIJA 01.07. - 30.09.

Stomatolozi - **8000 RSD**
Stomatološke sestre i zubni
tehničari - **7000 RSD**

Svrha uplate: Vebinar

Broj računa: 265-3300310019954-94

Poziv na broj: broj licence

(za stomatološke sestre i zubne tehničare je uz broj licence potrebno dodati i aktuelnu godinu)


Uplata ne podrazumeva
prijavu, obavezno nam
dostavite svoje podatke!

2. PRIJAVA

Putem Viber poruke



Beograd **0646474384**
Novi Sad **0646474377**

- 
1. dokaz uplate
 2. ime i prezime
 3. zanimanje
 4. broj licence
 5. mail
 6. telefon



ENDO DAY

Special edition



u saradnji sa



23. maj 2026.

Stomatološki fakultet u Beogradu

Predavač: Prof. dr Hani F. Ounsi

U Beograd dolazi jedno od najvećih svetskih imena iz oblasti endodoncije. Priđružite nam se 23. maja na seminaru posvećenom savremenoj mašinskoj obradi kanala korena.

Upotreba mašinskih niki-titanijumskih instrumenata značajno je pojednostavila rad, ali brzina bez razumevanja fizike često vodi do stresa. Naučite da razumete ograničenja materijala, savladate pravilnu tehniku i vratite sigurnost u svoj svakodnevni rad. Saznajte kako da izbegnete neočekivano lomljenja instrumenata i nezadovoljavajuće rezultate lečenja.

Imaćete priliku da vidite:

- Kako izgleda rad na 1000 rpm - bez straha.
- Kako brzina zapravo znači više kontrole.
- Kako izgleda mašinska endodoncija kada je precizna, efikasna i predvidiva.

Šta Vas očekuje:

- Predavanje vrhunskog eksperta
- Relevantni klinički slučajevi
- LIVE demo - primarno lečenje i revizija tretmana. Predavač će raditi sa lupom uz direktan prenos snimka rada na ekranu
- Prikaz rada sa RaceEVO i XP-endo Shaper instrumentima

O predavaču:

Profesor Hani Ounsi je diplomirao na Fakultetu stomatološke hirurgije Univerziteta u Monpeljeu u Francuskoj. Magistar je endodoncije, medicinskih i bioloških nauka, kao i oralne biologije na Univerzitetu Saint-Joseph u Bejrutu. Doktorat iz oblasti stomatoloških materijala stekao je na Univerzitetu u Sijeni, a zvanje HDR na Univerzitetu u Bezansonu.

Predavao je na Univerzitetu Saint-Joseph i Libanskom univerzitetu, a trenutno radi kao gostujući profesor na departmanu za medicinske biotehnologije Univerziteta u Sijeni. Bio je urednik časopisa Arab Dental Journal i član je uređivačkih i naučnih savetodavnih odbora časopisa kao što su Journal of Endodontics, Saudi Endodontic Journal i Frontiers in Dental Medicine.

Recenzent je za International Endodontic Journal, Dental Traumatology i Journal of the American Dental Association, između ostalih. Član je Međunarodnog koledža stomatologa (FICD), Evropskog udruženja endodontista i Američke asocijacije endodontista. Autor je i koautor više od 50 publikacija i održao je preko 300 predavanja i kurseva na četiri kontinenta.

Ovo nije još jedno predavanje, ovo je događaj koji će promeniti način Vašeg rada.



swiss endo

NOVO

Pogledaj akciju na strani 59

Change the Game



Irrigation

Flow Surfer

Endodoncija se zasniva na preciznosti i kontinuitetu rada, i ništa ne bi smelo da naruši vaš ritam. Sa svakim ispiranjem, svakom zamenom irigansa i svakom pauzom, gubi se ritam. Dual Rinse HEDP to menja. U samo jednom koraku, čisti, rastvara i priprema kanal korena, bez prekida toka rada. Manje špriceva. Manje promena. Samo besprekoran, kontinuiran rad od početka do kraja. Vreme je da vaša irigacija prati vaš tempo. Jedna kapsula. Jedan protokol. Jedna briga manje. Podižemo endodonciju na viši nivo.



Discover why:
fkg.ch/flow

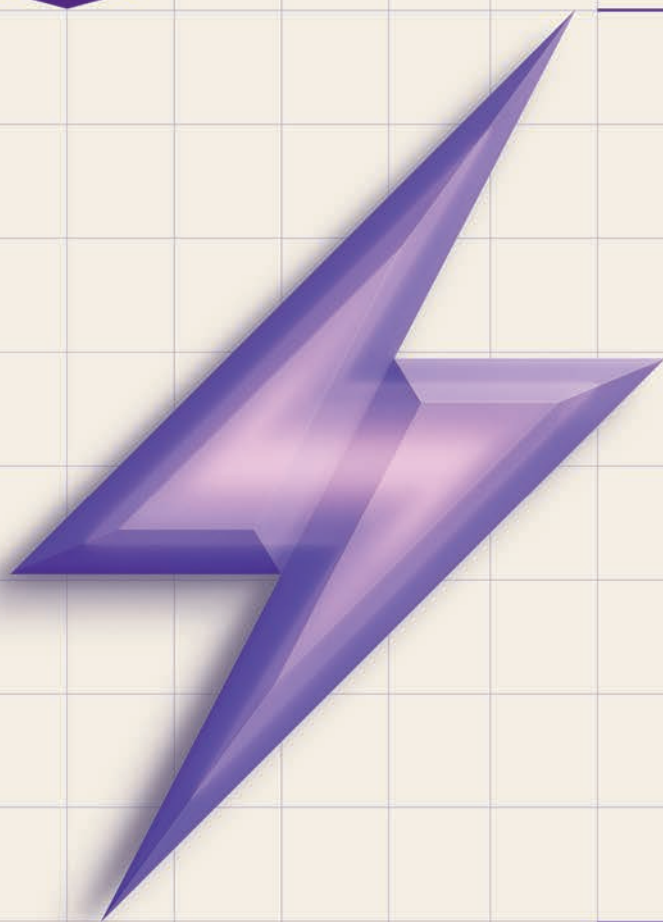
Dual Rinse® HEDP



FKG
swiss endo

NOVO

Change the Game



Equipment

Flash Rhythm

Rooter X4000 prati vaš tempo – brz, precizan i usklađen sa dinamikom moderne endodoncije. Njegov brzi, intuitivni interfejs održava vas u ritmu, osiguravajući preciznost i kontrolu u svakom trenutku. Jer kada je svaka sekunda važna, performanse su sve. Nema usporavanja, nema zastoja – samo neometan, kontinuiran tok rada od početka do kraja. Spremi ste da idete u korak sa današnjom endodoncijom? Podižemo endodonciju na viši nivo.



Discover why:
fkg.ch/flash

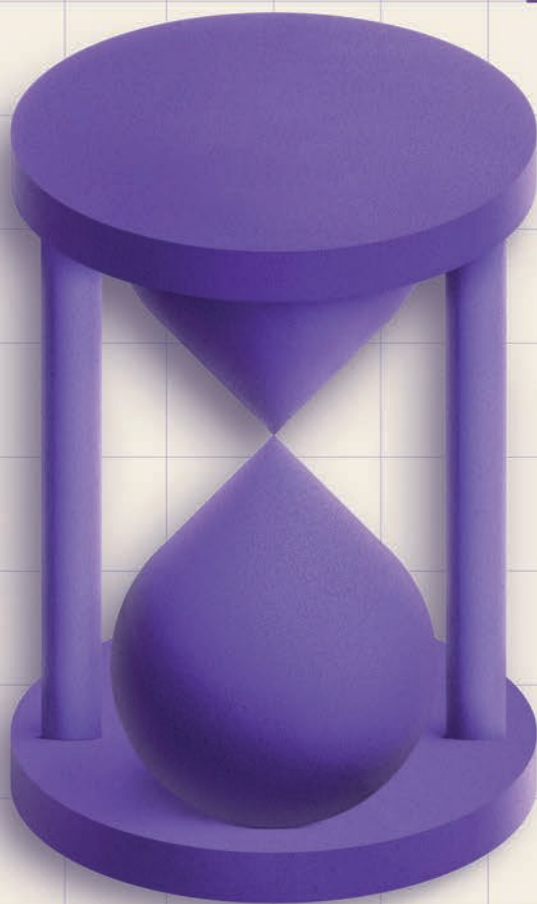
Rooter® X4000



FKG
swiss endo

NOVO

Change the Game



Predictable

Time Weaver

XP-4D pojednostavljuje i ubrzava endodontske procedure, unoseći uštedu vremena i predvidljivost mašinske instrumentacije kako jednostavnih, tako i kompleksnih kanala korena. Njegov dokazani protokol minimizuje potrebu za korišćenjem više endodontskih instrumenata, obezbeđujući brze i efikasne rezultate. Zahvaljujući svom inteligentnom anatomskom dizajnu, XP-4D obrađuje kanale koristeći minimalno invazivan pristup koji čuva dentin. Dizajniran za potrebe savremenih kliničara, prirodno se prilagođava svakom kanalu, omogućavajući glatku i predvidljivu proceduru. Spremi ste da preuzmete punu kontrolu nad svojim radnim procesom? Podižemo endodonciju na viši nivo.



Discover why:
fkg.ch/time

XP-4D®

Kliničke prednosti „socket-shield“ tehnike i iPhysio® abatmenta

Autor: Gian Marco MORELLO, Nezavisni kliničar (Torino, Italija)

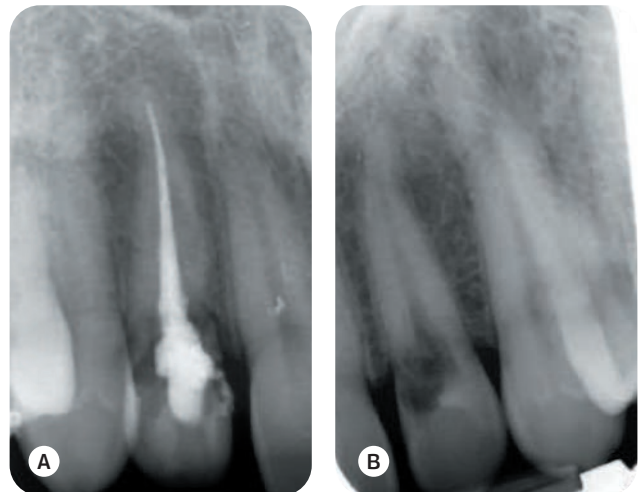
Uvod

Nadoknada lateralnih sekutića u maksilarnoj regiji implantatima predstavlja veliki izazov za kliničare koji teže estetskoj integraciji, kako u pogledu kvaliteta same protetske nadoknade na implantatu, tako i u očuvanju zapremine kosti i arhitekture mekih tkiva.

Ekstrakcija zuba, posebno u prisustvu tanke vestibularne koštane lamele, uvek rezultira promenama u arhitekturi tvrdih i mekih tkiva [1, 2]. Koncept ekstrakcije i implantacije sa „trenutnom estetikom“, zahvaljujući privremenoj krunici bez okluzalne funkcije, postao je referentni protokol u odgovarajućim kliničkim situacijama, naročito kada je očuvanje estetike glavni prioritet. Ovakav tretman je kraći i manje traumatičan za pacijenta [3, 4].

Socket-shield tehnika dizajnirana je sa ciljem očuvanja zapremine tkiva, zadržavanjem vestibularnog fragmenta korena tokom ekstrakcije [5, 6]. Protokol zahteva post-ekstrakcionu ugradnju implantata uz obezbeđivanje trenutne estetike gde god je to moguće.

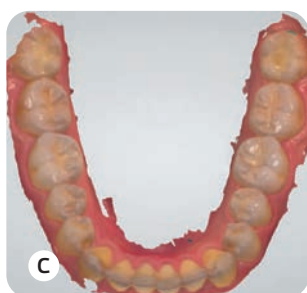
Tokom hirurške intervencije, nikada nije jednostavno manipulirati i adaptirati privremeni abatment (suprastukturu), kao ni modifikovati i podlagati praznu privremenu krunicu radi postizanja anatomskog izlaznog profila. Upotreba iPhysio® profile designer-a pojednostavljuje postizanje trenutne estetike smanjenjem broja potrebnih korekcija i manipulacija, dok istovremeno usmerava zarastanje mekih tkiva prilagođenim izlaznim profilom.



Slike 1a-b: Zubi 12 i 22 su zahvaćeni eksternom resorpcijom korena do nivoa alveolarne kosti sa palatinalne strane.

Klinički slučaj

Pacijent, star 27 godina, upućen je u ordinaciju radi lečenja resorpcije korena na zubima 12 i 22 (Slika 1). Kako bi se izašlo u susret njegovom zahtevu za očuvanjem zuba, prvobitno je predložena ortodonska ekstruzija, endodontski tretman i direktna restauracija. Tri meseca nakon početka terapije, na zubu 12 je došlo do horizontalne frakture u nivou resorpcije, a na zubu 22 do frakture korena. Zbog toga je preporučena ekstrakcija oba zuba. Novi plan terapije uključivao je ekstrakciju i izradu implantno-nošene nadoknade.



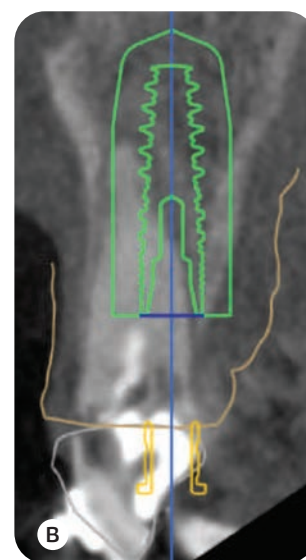
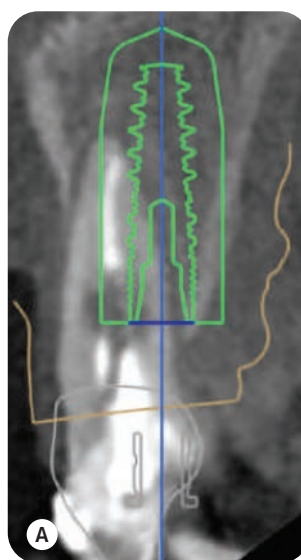
Slike 2a-c: Digitalni otisak.

Uzeti su digitalni otisci oba zuba niza i okluzije (Slika 2), i urađen je CBCT snimak maksile. Snimak je otkrio izuzetno tanku vestibularnu koštanu lamelu u alveolama zuba 12 i 22 (Slika 3). Parodontalni biotip je bio tanak.

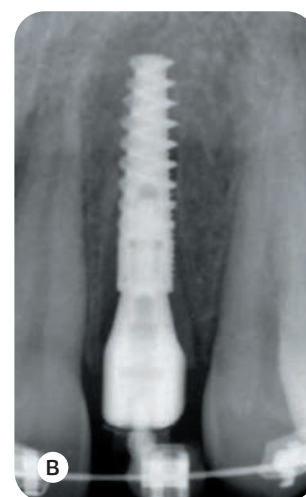
U cilju očuvanja anatomije ovih alveola, planirane su ekstrakcije i ugradnja implantata primenom socket-shield tehnike, vođene hirurgije i postizanja trenutne estetike. Softver za planiranje omogućava preklapanje digitalnog otiska sa podacima sa CBCT snimka kako bi se odabralo najbolje protetsko pozicioniranje implantata (Slika 3), kao i izradu vodiča za vođenu hirurgiju i dve privremene krunice sa po dva palatinalna krilca za lakše pozicioniranje u usnoj duplji.

Korenovi zuba 12 i 22 su ekstrahovani u skladu sa socket-shield protokolom, a dva Naturactis implantata (Lyra-ETK) ($\text{Ø}4 \times 12 \text{ mm}$ za zub 12 i $\text{Ø}3.5 \times 14 \text{ mm}$ za zub 22) su ugrađena uz pomoć hirurškog vodiča. S obzirom na to da su implantati postigli obrtni moment pri inserciji veći od 35Nm, bilo je moguće ušrafiti dva iPhysio® D (Lyra-ETK) abatmenta visine 4 mm radi oblikovanja protetskog izlaznog profila (Slika 4).

iPhysio® abatmenti takođe poseduju clip-on PEEK privremeni abatment podesiv po visini, koji služi za izradu privremenih krunica u cilju postizanja trenutne estetike. Krunice su fiksirane za ovaj privremeni abat-



Slike 3a-b: CBCT snimak, protetska projekcija, planiranje ekstrakcije i imedijatne ugradnje implantata pomoću softvera za planiranje.



Slika 4: Retroalveolarni rendgenski snimci u trenutku ugradnje implantata: a. Implantat na poziciji 12. b. Implantat na poziciji 22.

ment pomoću rezina za podlaganje (Slika 5). Odabrali smo model iPhysio® D jer je on najpogodniji za zube u estetskoj zoni maksile. Njegova specifičnost leži u tome što je najkoronarniji deo abatmenta, koji funkcioniše kao dizajner profila, pozicioniran dalje od centralnog zavrtnja. Na taj način se pruža potpora mekom tkivu sa vestibularne strane.

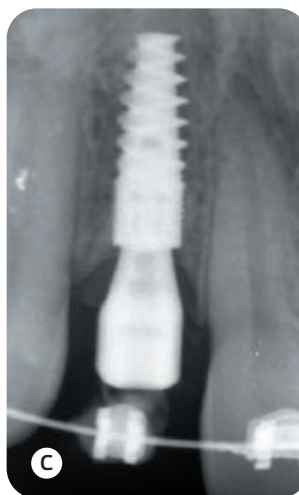
Nakon 4 meseca, retroalveolarni rendgenski snimci implantata pokazali su minimalan gubitak kosti i stabilno meko tkivo oko iPhysio® abatmenta (Slika 6). Digitalni otisak se uzima direktno preko iPhysio® abatmenta bez njihovog uklanjanja, što donosi značajnu kliničku korist u vidu zaštite mekog tkiva i [7] uštede vremena za samu stomatološku intervenciju. Ova komponenta može da se koristi kao scanbody koji će laboratorijski softver automatski prepoznati.

Koristeći ovaj digitalni model, zubni tehničari izrađuju dve monolitne krunice koje se trans-okluzalno šrafe na titanijumsku bazu namenjenu za cementiranje (Est-hétibase, Lyra ETK). Radi poboljšanja estetike, štampa se model od smole, a cirkonijumske krunice se pripremaju tehnikom "cut-back" pre završnog fasetiranja keramikom.

Kliničko praćenje standardnih nadoknada vrši se na 6 meseci i godinu dana (Slike 7 i 8). Uočljivo je da su meka tkiva i vestibularna koštana lamela, a posebno interdentalne papile, u potpunosti očuvane.



Slika 5: a. Ušraflijanje Profile Designer iphysio® (D-oblik) i "clip-on" postavljanje privremenih abutmenata radi postizanja trenutne estetike. b. Privremene krunice na mestu.



Slika 6: Zarastanje mekih tkiva oko iphysio® abutmenta i retroalveolarni rendgenski snimci nakon 4 meseca. Protetski izlazni profil je već spreman za standardnu krunicu.

Zaključak

Ovaj klinički slučaj demonstrira da je SST, kao što su pokazali Gluckman i saradnici [8], manje traumatičan protokol koji zahteva manje vremena, a garantuje predvidljivost estetskog rezultata. Procedura ne zahteva upotrebu koštanih zamenika niti graftova vezivnog tkiva.

Upotreba iPhysio® komponente pruža nekoliko kliničkih prednosti: pojednostavljuje postizanje trenutne estetike jer eliminiše potrebu za podlaganjem privremene krunice na privremenom abatmentu; podstiče zarastanje mekih tkiva kroz proces koji integriše izlazni profil definitivne krunice; ne zahteva odvrtnje i ponovno ušrafljivanje radi uzimanja otiska, čime se ograničava trauma mekih i tvrdih tkiva; i na kraju, omogućava transfer pozicije implantata i trodimenzionalne geometrije mekih tkiva u laboratoriju bez gubitka informacija koji je često povezan sa pick-up tehnikom otiskivanja.

Autor želi da se zahvali gospodinu Cédricu Lancieux-u i laboratorijama gospodina Giuseppea Lucente-a i gospodina Fabija Daddette na uspešnom ishodu ovog kliničkog slučaja.



Slika 7: Standardne protetske nadoknade fiksirane zavrtnjem, izrađene od monolitnog cirkonijuma tehnikom "cut-back" i fasetirane keramikom u vestibularnoj regiji, na kontrolnom pregledu nakon godinu dana.



Slika 8: Gingivalna kontura je stabilna tokom vremena i stapa se sa konturama susednih zuba. Okluzalna šema je ostala nepromenjena.

Reference

1. Hammerle CH et al. Evidence based knowledge on the biology and treatment of extraction sockets. Clin Oral Implants Res 2012; 23: 80-2.
2. Gluckman H, Du Toit J. The management of recession midfacial to immediately placed implants in the aesthetic zone. Int Dent-Africa Ed 2015; 10 (1): 6-9.
3. Wöhrle PS. Single-tooth replacement in the aesthetic zone with immediate provisionalization: fourteen consecutive case reports. Pract Periodontics Aesthet Dent 1998; 10 (9): 1107-14.
4. Funato A et al. Timing, positioning and sequential staging in esthetic implant therapy: A four-dimensional perspective. Int J Periodontics Restorative Dent 2007; 27 (4): 313-23.
5. Hurzeler MB et al. The socket-shield technique: a proof-of-principle report. Clin Periodontol 2010; 37: 855-62.
6. Saeidi Pour R et al. Clinical benefits of the immediate implant Socket Shield Technique. Esthet Restor Dent 2017; 29 (32): 93-101.
7. Molina A, Sanz-Sanchez Martin C, Blanco J, Sanz M. The effect of one-time abutment placement on interproximal bone levels and peri-implant soft tissues: a prospective randomized clinical trial. Clin Oral Impl Res 2017; 28 (4): 443-52.
8. Gluckman H, Salama M, Du Toit, A retrospective evaluation of 128 socket-shield cases in the esthetic zone and posterior sites: Partial extraction therapy with up to 4 years follow-up. Clin Implant Dent Relat Res 2018; 20 (2): 122-9.



Univerzalan hirurški set



Jedan set za dve vrste ETK implantata
iBone & Naturactis



Naturactis



i bone® 

Uz kupljenih 10 implantata (Naturactis ili iBone)
univerzalan set dobijate **gratis!**

NOVO

HuFriedy hirurški konci

Od mikrohirurgije do rutinskih ekstrakcija,
kvalitetan hirurški konac za svaku indikaciju.

NERESORPTIVNI					
Polipropilen	55cm	5/0	16mm	3/8	390RSD
Poliamid	55cm	5/0	12mm	3/8	390RSD
Poliamid	55cm	5/0	16mm	3/8	390RSD
Poliamid	55cm	6/0	12mm	3/8	390RSD
Poliamid	55cm	6/0	16mm	3/8	390RSD
PTFE	55cm	4/0	19mm	3/8	1000RSD
PTFE	55cm	5/0	16mm	3/8	1000RSD
PTFE	55cm	6/0	12mm	3/8	1000RSD
PTFE	55cm	7/0	10mm	3/8	1200RSD



RESORPTIVNI					
PGA	55cm	4/0	16mm	3/8	460RSD
PGA	55cm	5/0	12mm	3/8	460RSD
PGCL	55cm	5/0	16mm	3/8	480RSD
PGCL	55cm	5/0	12mm	3/8	480RSD

Jedna nijansa za nekarijesne cervikalne lezije (NCCL)

Prof. dr Angelo Putignano



O autoru

- Doktor medicine i doktor stomatologije sa Univerziteta u Ankoni, Italija.
- Redovni profesor na Katedri za restaurativnu stomatologiju Stomatološkog fakulteta Politehničkog

Univerziteta Marke u Ankoni, Italija.

- Načelnik Odeljenja za bolesti zuba i endodonciju na Stomatološkom fakultetu Politehničkog Univerziteta Marke u Ankoni, Italija.
- Dekan Škole za dentalne higijeničare Politehničkog Univerziteta Marke u Ankoni, Italija.
- Aktivni član Italijanskog društva za operativnu stomatologiju (SIDOC).
- Osnivački član Italijanske akademije za estetsku stomatologiju (IAED).
- Aktivni član Evropske akademije za estetsku stomatologiju (EAED).
- Privatna praksa ograničena na restaurativnu stomatologiju u Ankoni, Italija.
- Koautor je knjige "Adhesive Dentistry: the Key to success" u izdanju Quintessence International.
- Koautor je knjige "Indirect Conservative Restoration of Posterior teeth" (UTET 2008).
- Prof. Putignano je međunarodni predavač iz oblasti adhezivnih i estetskih restauracija.



Nekarijesne cervikalne lezije (NCCL - Non-cariou cervical lesions) predstavljaju multifaktorijalno patološko stanje koje se karakteriše gubitkom tvrdih zubnih tkiva na gleđno-cementnoj granici, a koje se javlja nezavisno od bakterijske aktivnosti. Ove lezije su usko povezane sa lokacijom, trajanjem, učestalošću i intenzitetom okluzalnog stresa. Ukoliko se ne leče ili se neadekvatno restauriraju, NCCL mogu dovesti do različitih komplikacija, uključujući preosetljivost dentina, povećanu sklonost ka karijesu, neuspeh restauracije, pa čak i frakture korena. Kombinacija univerzalnih adhezivnih sistema i naprednih kompozitnih materijala čini restauraciju NCCL-a jednostavnom, sigurnom i efikasnom, kako u funkcionalnom, tako i u estetskom smislu. Savremene tehnike sada omogućavaju da se proces restauracije izvede efikasno i konzistentno korišćenjem samo jednog sloja kompozita. Ovaj klinički slučaj demonstrira, korak po korak, kako postići odlične rezultate u restauraciji NCCL-a.



Slika 1 - Inicijalna klinička situacija

Pacijentkinja stara 43 godine dolazi u kliniku zabrinuta zbog diskoloracije na centralnim sekutićima, koja negativno utiče na estetiku njenog osmeha. Bez obzira na osnovni uzrok – koji je u ovakvim slučajevima obično multifaktorijalan – inicijalne lezije karakteriše konkavan oblik slova "C" sa zaobljenim ivicama, koje zahvataju gleđ bez ekspaniranja dentina.



Slika 2 - Izolacija

Izolacija radnog polja za restauraciju NCCL-a predstavlja prvi izazov za kliničara, s obzirom na to da se lezija može protezati apikalnije od gleđno-cementne granice i zahvatati gingivalno tkivo. Srećom, u ovom slučaju lezije su bile smeštene koronarno i efikasno su izolovane upotrebom koferdama fiksiranog ligaturama (koncem).



Slika 3 - Preparacija kaviteta

Nakon što je koferdam pravilno pozicioniran i fiksiran, kavitet je preparisan i očišćen upotrebom borera.



Slika 4 – Zakošavanje gleđnih prizmi

Zatim je kreirano zakošenje duž koronarnog ruba kako bi se postigao bolji estetski rezultat ublažavanjem uglova i zaravnjivanjem površine.



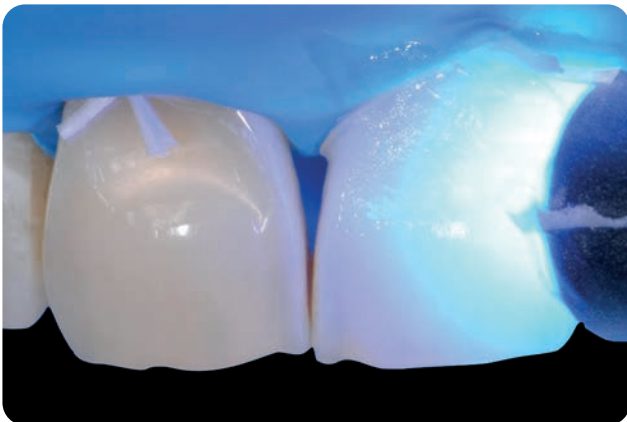
Slika 5 - Nagrizanje kiselinom

Sprovedeno je selektivno nagrizanje gleđi upotrebom ortofosforne kiseline u trajanju od 20 sekundi.



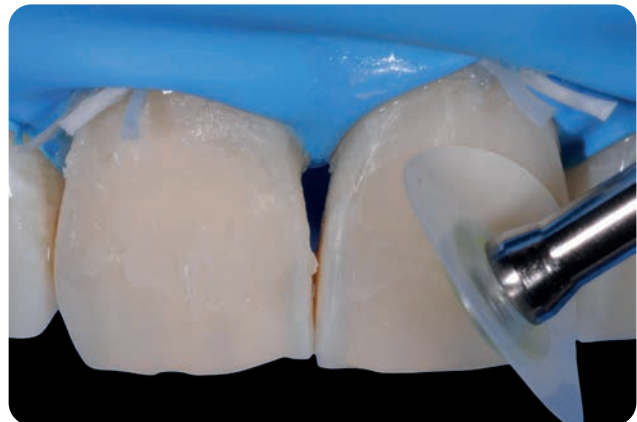
Slika 6 - Aplikacija adheziva

Nakon ispiranja kiseline, na površinu je nanesen višeslojni OptiBond™ Universal adheziv uz temeljno utapkavanje, praćeno sušenjem vazduhom u trajanju od 20 sekundi kako bi se olakšalo isparavanje rastvarača. Adheziv je zatim svetlosno polimerizovan dodatnih 40 sekundi.



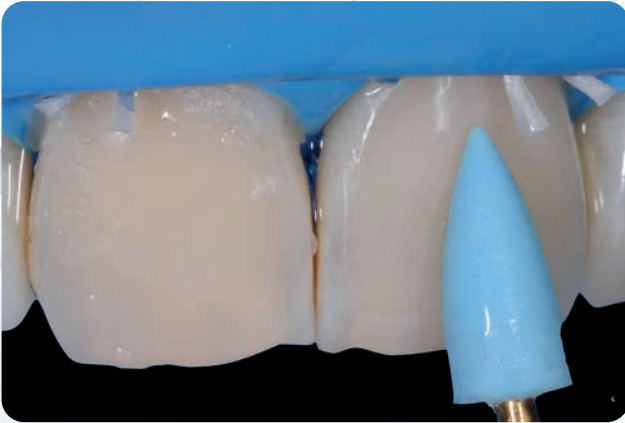
Slika 7 - Postavljanje kompozita

Za završetak restauracije, jedan sloj SimpliShade™ Universal kompozita je direktno nanet pomoću šestice, kondenzovan i adaptiran u kavitet uz uklanjanje viška materijala. Nakon što je kompozitni materijal pravilno adaptiran, polimerizovan je 40 sekundi.



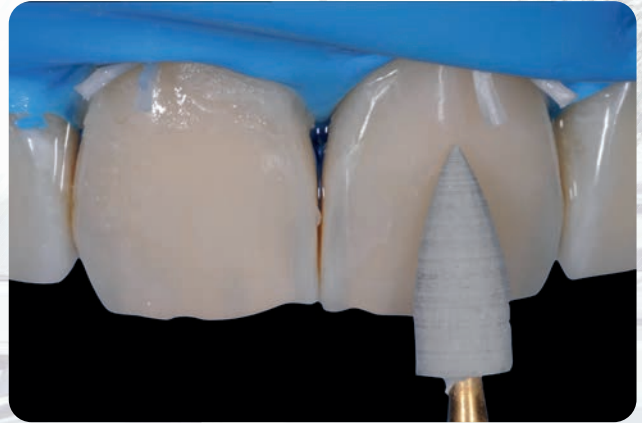
Slika 8 - Finalna faza

Finalna faza procesa restauracije obuhvatala je obradu i poliranje sistemom diskova i gumenih instrumenata. Redosled diskova je raspoređen od najabrazivnijeg do onog sa najfinijom granulacijom.



Slika 9 - Poliranje

Procedura poliranja je sprovedena sa postavljenim koferdamom, počevši od plave gumice za poliranje.



Slika 10 - Sivi instrument

Zatim je upotrebljena siva gumica za poliranje.



Slika 11 - Proces poliranja

Za završetak procesa poliranja korišćena je četkica Occ-lubrush™.



Slika 12 - Konačni rezultat

Konačni rezultat nakon uklanjanja koferdama. Rezultat je zadovoljavajući i estetski skladan, uzimajući u obzir uštedeno vreme i jednostavnost izrade restauracije.

Zaključak

Karakteristike novih materijala i pojednostavljene tehnike olakšavaju brže i lakše izvođenje zahtevnih restauracija, dajući pritom zadovoljavajuće rezultate. Ovo omogućava primenu minimalno invazivne tehnike, koja štedi vreme i ekonomski je isplativa.

Literatura

1. Manauta J, Salat A, Devoto W, Putignano A. Layers 2. Direct composite: the Styletaliano clinical secrets. 2022. Quintessence pub..
2. Costachel, B.C.; Bechir, A.; Burcea, A.; Mihai, L.L.; Ionescu, T.; Marcu, O.A.; Bechir, E.S. Evaluation of Abfraction Lesions Restored with Three Dental Materials: A Comparative Study. Clin. Pract. 2023, 13,1043-1058. <https://doi.org/10.3390/clinpract13050093>.
3. Koc Vural, U., Meral, E., Ergin, E. et al. Sixty-month comperative evaluation of a glass hybrid restorative and a composite resin in non-carious cervical lesions of bruxist individuals. Clin Oral Invest 28, 207 (2024). <https://doi.org/10.1007/s00784-024-05570-0>



Izjava o sukobu interesa

Prof. Angelo Putignano je konsultant za kompaniju Kerr. Mišljenja i tehnike izražene u ovom članku zasnovane su na iskustvu prof. Angela Putignana. Kompanija Kerr je proizvođač medicinskih sredstava i ne pruža medicinske savete. Kliničari treba da koriste sopstvenu profesionalnu procenu u lečenju svojih pacijenata. Svi zaštitni znakovi i imena brendova su vlasništvo njihovih odgovarajućih vlasnika.

SVE TEHNIKE. SVI MATERIJALI. JEDNO REŠENJE.

OptiBond™ Universal 360



Sveobuhvatno rešenje za adheziju!

Iskusite savršenu kombinaciju adhezivne snage, svestranosti i praktičnosti:



Istinski univerzalan sistem: Efikasan kod svih tehnika nagrizanja i kompatibilan sa svim restaurativnim materijalima.



Izuzetna snaga veze
Visoka pouzdanost čak i u režimu potpunog hemijskog polimerizovanja.



Ergonomski dizajn bočice
Precizno doziranje uz minimalan gubitak materijala.



Minimalna postoperativna osetljivost
Veći komfor i bolji klinički ishod za Vaše pacijente.

**Dokazana OptiBond™ GPDM tehnologija,
koja je sada dodatno obogaćena MDP monomerom
za postizanje istinski univerzalne adhezivne veze.**



Za više informacija posetite:
to.kerrdental.com/optibond360

Kerr™

Infiltracija Icon materijalom nakon izbeljivanja zuba u slučaju MIH-a,

uz dijagnostičku fotografiju sa bočnim blicem

Autor: dr Dario Novak, Klinika Dentum

Uvod

Molarno-incizivna hipomineralizacija (MIH) se često manifestuje u vidu zamućenja (opaciteta) gleđi različitog stepena težine. U skladu sa principima minimalno invazivne stomatologije, maskiranje ovih defekata kombinacijom izbeljivanja zuba i infiltracije smolom niske viskoznosti (Icon Vestibular, DMG) postalo je predvidljiva terapijska opcija. Dokazi iz sistematskih pregleda i randomizovanih kliničkih studija ukazuju na to da je infiltracija smolom superiornija od samog izbeljivanja kada je u pitanju prikrivanje belih mrlja, dok sekvenca izbeljivanja praćena infiltracijom može dodatno poboljšati krajnji rezultat, smanjenjem kontrasta između zdrave gleđi i same lezije. Infiltracija potpomognuta prosvetljavanjem takođe je predložena kao koristan dodatak za procenu opsežnosti lezije i za precizno određivanje trenutka prelaska sa faze kondicioniranja na fazu infiltracije. Ovaj izveštaj dokumentuje slučaj MIH-a tretiran primenom terapijskog pristupa bez preparacije kaviteta – izbeljivanjem pre tretmana, ponavljanim ciklusima nagrivanja sa 15% HCl uz donošenje odluka podržanim prosvetljavanjem zuba (transiluminacijom) i autorovim konceptom fotografije sa bočnim blicem, praćenim aplikacijom Icon Prime-a i produženim vremenom infiltracije.

Koncept fotografije sa bočnim blicem (Novak)

Namensko fotografisanje sa bočnim blicevima korišćeno je kao dijagnostička pomoć za vizualizaciju trodimenzionalnog karaktera opaciteta i njegove pozicije unutar same gleđi. Sa aparatom postavljenim sa jedne strane pacijenta i dvostrukim blicevima na suprotnoj strani usmerenim prema aparatu, svetlost putuje, preko vestibularne površine zuba, prema objektivu apa-

rata. Ovakvo unakrsno osvetljenje naglašava unutrašnje rasipanje svetlosti, čime se poboljšava uočavanje dubine i granica lezije. Klinički gledano, ovaj metod dopunjuje ostala dijagnostička sredstva pomažući u pretkliničkom određivanju verovatnog broja potrebnih ciklusa nagrivanja, kao i da li bi bilo potrebno bilo kakvo mehaničko uklanjanje površinskog sloja. Takođe, stvara visoko ponovljive slike „pre i posle“ za objektivno poređenje rezultata terapije. Zahvaljujući trodimenzionalnosti fotografije sa bočnim blicem, znatno je lakše utvrditi površinski karakter lezije i njen podminirani deo; samim tim, donošenje odluke o selektivnoj abraziji je lakše. Prilikom poređenja prosvetljavanja zuba i ove vrste fotografije, glavna prednost ove tehnike leži u lakšoj dijagnostici za nedovoljno obučene stomatologe, s obzirom na to da prosvetljavanje, usled svog 2D karaktera, može biti teže za analizu čak i specijalistima. Slika 1 prikazuje kako ovaj koncept funkcioniše u praksi (Slika 1).



Slika 1: Koncept fotografisanja sa bočnim blicem (lateral-flash), prema Novaku. (Tekst na slici: Undermined part of the lesion = Podminirani deo lezije; Superficial part of the lesion = Površinski deo lezije)

Početna situacija

Opaciteti povezani sa MIH-om uočeni su na maksilarnim sekutićima, prezentujući se u vidu belih do žućkastih diskoloracija lokalizovanih na incizalnoj trećini krunica zuba. Dijagnoza MIH-a je potvrđena pronalaskom lezija na sva četiri prva stalna molara. Pacijent je zahtevao estetski, minimalno invazivni vid terapije. Napravljene su fotografije pre početka terapije, uključujući i prikaze sa bočnim blicevima radi procene dubine i rasprostranjenosti lezije (Slika 2).

Sprovedeno je prosvetljavanje zuba (transiluminacija) kako bi se procenile granice i odredila tačna pozicija lezije (Slika 3). Kombinovanjem prosvetljavanja sa fotografisanjem bočnim blicevima, naš uvid u stanje zuba se produbljuje, pružajući bolje razumevanje prostornog pozicioniranja same lezije. Činilo se da je ova lezija prilično površna, pri čemu su neki njeni delovi bili prekriveni zdravom, neoštećenom gleđi. Ovi delovi gleđi bi mogli biti selektivno uklonjeni, kao što neki autori sugerišu (MAROUANE, O. and CHTIOUI, F., 2020), međutim, naša preferencija ipak ide u prilog primeni više protokola nagrizanja kiselinom, uz kontrolu samog procesa nagrizanja pomoću materijala Icon Prime nakon svakog sprovedenog koraka u protokolu. Ovaj protokol ispunjava obećanje pacijentima o pristupu bez preparacije, koji očekuju tretman bez upotrebe rotirajućih instrumenata (borera), i on se može pokazati kao znatno konzervativniji od selektivnog uklanjanja tkiva.

Izbeljivanje pre tretmana

Spoljašnje izbeljivanje zuba je prvo sprovedeno kako bi se smanjio hromatski kontrast između zdrave gleđi i hipomineralizovanih područja, čime se olakšava kasnije maskiranje opaciteta putem infiltracije. Važno je napomenuti da žućkasti karakter lezija na centralnom sekutiću 11 sugeriše da proces izbeljivanja treba iskoristiti da se promeni boja ove lezije u znatno prihvatljiviju, beličastu boju. Lezije bogate žućkastom nijansom više rasipaju svetlost, stvarajući izuzetno jak kontrast u odnosu na okolnu, zdravu gleđ. Izbeljivanjem se ova područja posvetljuju, čime se direktno smanjuje kontrast i omogućava da efekat usklađivanja indeksa prelamanja svetlosti, koji ima infiltracija smolom, znatno bolje zamaskira samu leziju. U suštini, kada žućkasta boja postane bela, infiltrant (sa indeksom prelamanja koji je približan indeksu prelamanja gleđi) drastično smanjuje rasipanje svetlosti i u potpunosti obnavlja estetiku zuba.



Slika 2: Pre početka terapije (MIH).



Slika 3: Prikaz prosvetljavanja (transiluminacije) pre terapije koji pokazuje opacitete povezane sa MIH-om na maksilarnim sekutićima.



Slika 4: Izgled pre i posle izbeljivanja – ranije žućkasta lezija sada je bele boje.

Pacijentu je dat gel sa 16% karbamid-peroksidom sa individualnim folijama za izbeljivanje, za kućnu upotrebu u periodu od 2 nedelje. Pacijentu je dato strogo uputstvo da prekine proces izbeljivanja najmanje 10 dana pre zakazanog termina za tretman infiltracije, zbog potrebe za radikalnom stabilizacijom (Slika 4).

Čišćenje površine

Pre samog kondicioniranja, vestibularne površine su prepolirane pomoću SHOFU One-Gloss dijamantske gumice. Ovaj korak adekvatno čisti površinu i može da ukloni krtu gleđ bez značajnog gubitka zubne supstance, jer ovaj proces nimalo ne utiče na zdravu gleđ zuba.

Izolacija i zaštita

Zbog korozivnih svojstava kiseline za nagrizanje i hidrofobnih karakteristika infiltranta, neophodna je adekvatna izolacija i zaštita radnog polja. U većini mojih slučajeva sa estetskim opacitetima na gornjim centralnim sekutićima, preferiram upotrebu kombinacije OptraDam-a i DMG MiniDam-a u cilju retrakcije mekih tkiva i njihove zaštite.

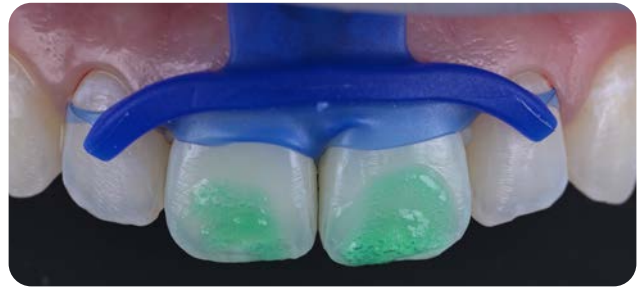
Protokol nagrizanja kiselinom (bez preparacije, bez borera)

Umesto selektivnog mehaničkog uklanjanja površinskog sloja, hipermineralizovani površinski sloj je tretiran ponavljanom hemijskom erozijom sa 15% HCl gelom (Icon Etch, DMG). Sprovedeno je ukupno pet ciklusa nagrizanja, od kojih je svaki trajao po 120 sekundi (Slike 5 i 6). Nakon svakog ciklusa usledilo je temeljno ispiranje vodom (u trajanju od 30-40 sekundi) i pažljivo sušenje vazduhom.

Nakon svakog pojedinačnog ciklusa nagrizanja, vršena je procena pomoću materijala Icon Prime, koji inkorporira znatno unapređen Icon Dry korak: naime, umesto samog alkohola, rastvor sada sadrži alkohol u kombinaciji sa MDP molekulom. Između ciklusa su korišćene metode prosvetljavanja zuba i slike sa bočnim blicevima kako bi se detaljno pratio napredak i procenio uspeh. Ovaj pristup savršeno održava "no-prep" filozofiju terapije, dok istovremeno omogućava adekvatnu penetraciju, odnosno perfuziju smole u gleđ.

Prajming i kontrola lezije

Korišćen je Icon Prime umesto čistog etanola (Icon Dry). Njegova formulacija koja sadrži MDP znatno poboljšava kvašenje površine zuba i optimizuje celokup-



Slika 5: Proces kondicioniranja kiselinom.



Slika 6: Izgled zuba nakon selektivnog uklanjanja površinskog sloja i nagrizanja kiselinom.



Slika 7: Vizuelna inspekcija pomoću Icon Prime materijala.



Slika 8: Faza infiltracije smolom.

no okruženje gleđi za penetraciju smole. Icon Prime takođe služi kao izvanredna vizuelna kontrola: ukoliko dođe do zadovoljavajućeg privremenog nestanka (maskiranja) ili drastičnog smanjenja opaciteta neposredno nakon njegove aplikacije, to je jasan pokazatelj da je postignuto adekvatno kondicioniranje tkiva. Naša odluka je doneta nakon sprovedenih pet ciklusa nagrizanja, a vizuelni rezultat aplikacije Icon Prime-a izgledao je ovako (Slika 7).

Odluka je doneta tačno 15 sekundi nakon same aplikacije Icon Prime-a, kako bi se ostavilo dovoljno vremena da alkohol i MDP pravilno i duboko penetriju u leziju.

Infiltracija smolom

Icon Infiltrant (smola na bazi TEGDMA monomera; sa indeksom prelamanja od ~1.52) je aplikovan na zub i ostavljen da deluje više od 5 minuta u toku prvog ciklusa infiltracije, a sve u cilju promovisanja što dublje penetracije u tkivo (Slika 8), nakon čega je sprovedena svetlosna polimerizacija (Slika 9). Od presudne je važnosti zapamtiti da je ova smola izuzetno osetljiva na svetlost, pa je, kako bi se sprečila neželjena prevremena polimerizacija materijala, neophodno prigušiti svetla u ordinaciji i svesti sve izvore svetlosti na apsolutni minimum. Sproveden je i drugi ciklus infiltracije kako bi se poroznost površine zuba svela na minimum. Višak smole je pažljivo uklonjen, a interproksimalna područja su detaljno očišćena zubnim koncem neposredno pre svetlosne polimerizacije.

Dodatak kompozita (ako je potrebno) i napomena o adheziji

Tamo gde je odlamanje gleđi zahtevalo minimalnu korekciju, postavljen je mali sloj kompozita u boji gleđi (Ecosite Elements, DMG). Nije primenjeno nikakvo posebno nagrizanje fosfornom kiselinom, niti je aplikovan dodatni sloj adheziva pre postavljanja ovog sloja. Logično objašnjenje: nakon infiltracije Icon materijalom, a pre samog finalnog poliranja, površina zadržava na sebi sloj nepolimerizovane smole inhibiran kiseonikom, što je potpuno analogno nepolimerizovanom sloju koji se uvek nalazi između dva sloja kompozitnog materijala prilikom slaganja ispuna. Stoga se hemijska adhezija uspešno postiže bez ikakvog dodatnog koraka nagrizanja kiselina i bondovanja. Posmatrajući fotografiju sa bočnim blicem snimljenu neposredno nakon infiltracije, jasno se vidi da imamo



Slika 9: Faza svetlosne polimerizacije.



Slika 10: Izrada kompozitne restauracije: (A) Sa postavljenim koferdamom. (B) Neposredno nakon uklanjanja izolacije.

manji gubitak tkiva na gleđi, pa smo zbog toga morali da naneseemo mali sloj transparentnog kompozitnog materijala. Odabran je Ecosite Elements Layer u nijansi Enamel Light (EL), proizvođača DMG, jer njegova izuzetna transparentnost osigurava da finalni rezultati terapije ne budu narušeni. Boja kompozitnog materijala je odabrana i pre samog postavljanja koferdama, kako bi se u potpunosti izbegao uticaj dehidracije zuba na izbor nijanse (Slika 10).

Finiširanje i poliranje

Prvo je korišćena SHOFU One gloss gumica uz obavezno vodeno hlađenje na brzinama između 5000-10000 obrtaja u minuti kako bi se uklonio sav višak smole. Finalna obrada, kao i poliranje do visokog sjaja, izvedeno je primenom EVE Twist DIACOMP polirera, takođe uz obilno vodeno hlađenje (pre-polish crveni, high-shine bež – preporučena brzina rotacije je bila od 5000 do 10000 obrtaja u minuti) (Slika 11).

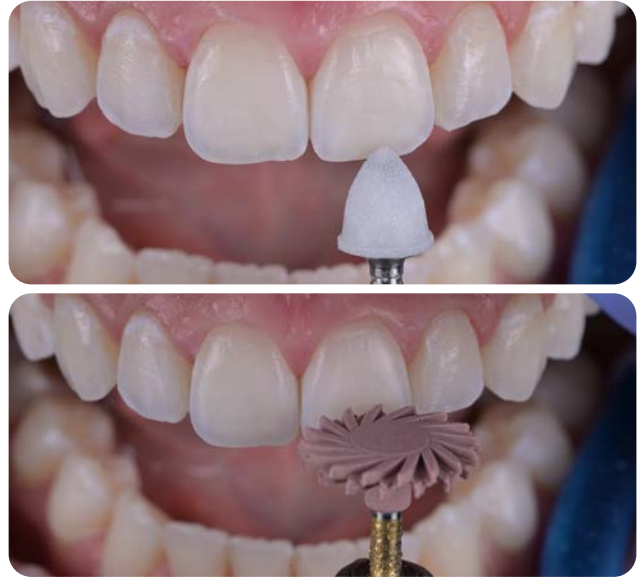
Ishod

Fotografije napravljene neposredno postoperativno pokazale su izvanredno maskiranje opaciteta, uz potpuno i harmonično stapanje u okolnu, zdravu gleđ (Slike 12 i 13). Usled nezaobilazne dehidratacije bočnih zuba tokom terapije, na njima se mogu pojaviti bele mrlje koje mogu pomalo zbuniti pacijenta; iz tog razloga, zakazana je kontrola za 10 dana nakon intervencije, kako bi se osiguralo da je proces ponovne rehidratacije zuba u potpunosti završen. Kontrolni pregled obavljen nakon 10 dana potvrdio je apsolutnu stabilnost postignutih rezultata, kao i izrazito zadovoljstvo samog pacijenta.

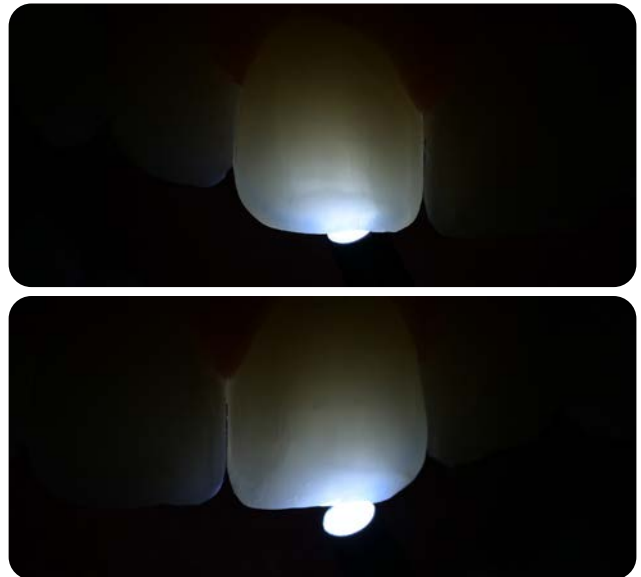
Diskusija

Ovaj protokol uspešno integriše nekoliko kliničkih principa proisteklih kako iz stručne literature, tako i iz praktičnog iskustva:

- Izbeljivanje praćeno infiltracijom smolom može značajno da poboljša maskiranje fluorotičnih/MIH opaciteta na način da ublaži kontrast između lezije i zdrave gleđi, transformišući na taj način žućkaste mrlje u znatno prijemčivije bele lezije, što na kraju drastično poboljšava estetski ishod.
- Višestruko ponavljani ciklusi kondicioniranja sa 15% HCl-om bezbedno, a ujedno i efikasno, povećavaju permeabilnost površine zuba; pritom, kumulativna erozija tkiva ostaje duboko ispod svih klinički značajnih pragova zabrinutosti, i značajno je manja od erozije izazvane klasičnom tehnikom mikroabrazije gleđi.
- Icon Prime izvanredno poboljšava kvašenje same lezije i aktivno podržava znatno dublju penetraciju infiltranta u tkivo.
- Vreme zadržavanja infiltranta je ključni faktor koji direktno određuje dubinu njegove penetracije; iako se u literaturi obično preporučuje vreme od 3-5 minuta – u kliničkoj praksi, u ovom konkretnom slučaju, vreme



Slika 11: Koraci finalne obrade i poliranja infiltrirane i restaurirane površine gleđi.



Slika 12: Finalni prikaz prosvetljavanjem (transiluminacijom) koji pokazuje znatno poboljšano optičko stapanje nakon završene infiltracije.



Slika 13: Izgled neposredno nakon infiltracije (prikaz uspešnog maskiranja).

delovanja u prvom ciklusu je produženo na preko 5 minuta kako bi se maksimalno pospešila perfuzija materijala.

- Nopolimerizovani sloj smole inhibiran prisustvom kiseonika, koji ostaje na površini zuba nakon procesa infiltracije, pruža idealnu potporu za imedijatno postavljanje manjih kompozitnih slojeva i to potpuno bez potrebe za odvojenim procedurama nagrizanja kiselinom i primene adhezivnih sredstava.
- Koncept fotografisanja zuba sa bočnim blicem obezbeđuje preciznu, veoma ponovljivu fotografsku metodu uz pomoć koje je moguće na trodimenzionalan, i klinički izuzetno svrsishodan način, sagledati samu poziciju lezije i uporediti postignute rezultate.

Bezbednosna razmatranja

Klasična debljina gleđi se obično kreće od približno ~ 0.5 mm u cervikalnom predelu, pa do preko 1 mm u incizalnom predelu zuba. Do sada objavljeni klinički podaci jasno pokazuju da primena više ciklusa kondicioniranja zuba sa 15% HCl-om (na primer: četiri ciklusa u trajanju od po 120 sekundi) dovodi do prosečnih dubina erozije tkiva koje su u rangu desetina mikrometara, što je daleko ispod granica kliničke značajnosti, i podrazumeva znatno manje uklanjanje gleđi od tipičnih, standardnih protokola za mikroabraziju zuba. Ovo je u potpunosti usklađeno sa savremenom, minimalno invazivnom strategijom terapije bez preparacije.



Reference (odabrane)

1. Arnold, W. H., Haddad, B., Schaper, K., et al. (2015). Enamel surface alterations after repeated conditioning with HCl. *Head & Face Medicine*, 11, 32.
2. DMG. (2025). Icon Vestibular / Icon Prime - Product information page.
3. Gugnani, N., Pandit, I. K., Gupta, M., et al. (2017). Comparative evaluation of esthetic changes in non-pitted fluorosis stains when treated with resin infiltration, in-office bleaching, and combination therapies. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 29(5), 317-324.
4. Ibrahim, D. F. A., et al. (2023). The penetration depth of resin infiltration into enamel: A systematic review (time-dependence and technique factors). *Journal of Conservative Dentistry*, 26(3).
5. Knosel, M., Attin, R., Becker, K., & Attin, T. (2008). A randomized CIE Lab evaluation of external bleaching therapy effects on fluorotic enamel stains. *Quintessence International*, 39(5), 391-399.
6. Marouane, O., & Chtioui, F. (2020). Transillumination-aided infiltration: A diagnostic concept for treating enamel opacities. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 32(5), 451-456.
7. Shillingburg, H. T., Jr., & Grace, C. S. (1973). Thickness of enamel and dentin. *Journal of the Southern California State Dental Association*, 41(1), 33-36.
8. Tong, L. S., Pang, M. K., Mok, N. Y., King, N. M., & Wei, S. H. (1993). The effects of etching, micro-abrasion, and bleaching on surface enamel. *Journal of Dental Research*, 72(1), 67-71.
9. Wittich FK, Cebula M, Effenberger S, Schoppmeier CM, Schwendicke F, Barbe AG, Wicht MJ. Masking efficacy of bleaching and/or resin infiltration of fluorotic spots on anterior teeth a systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2024 Oct;149:105276.

100 MILLION LUXATEMP CROWNS ALL OVER THE WORLD



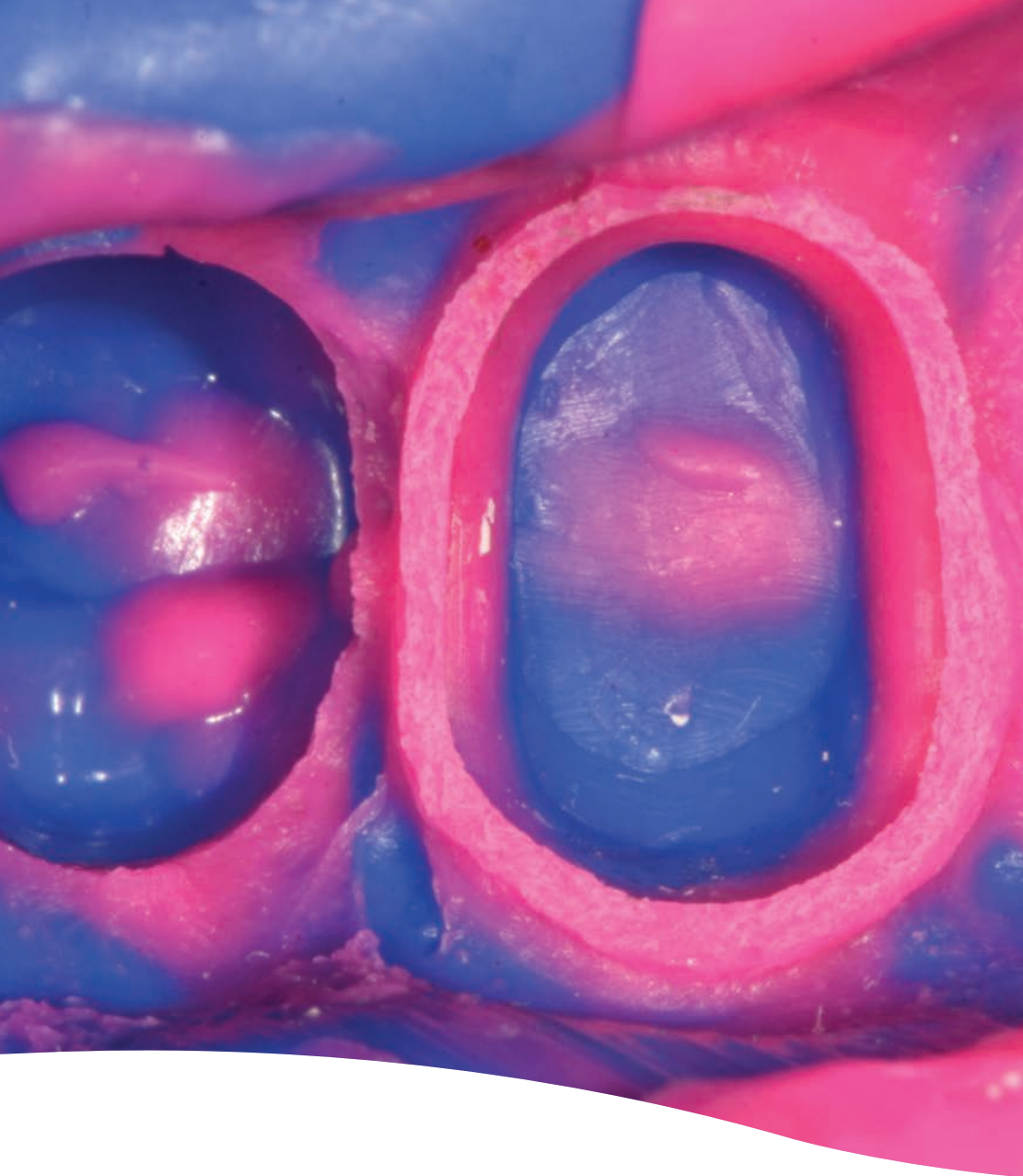
Luxatemp

Zlatni standard već 20 godina!

- **Vrhunska mehanička stabilnost:** Postavlja nove standarde u otpornosti na savijanje i lom. Merenja su pokazala da dostiže vrednost od 127 MPa, što ga čini stabilnijim u poređenju sa konkurentskim materijalima.
- **Izuzetna estetika i stabilnost boje:** Posедуje fluorescenciju sličnu prirodnim zubima i nudi izuzetno dugoročnu stabilnost boje.
- **Precizno naleganje:** Zahvaljujući minimalnoj kontrakciji i niskoj apsorpciji vode, obezbeđuje savršeno i trenutno naleganje privremene nadoknade bez potrebe za korekcijama.

SPECIJALNE PONUDE NA 54 STRANI





extraPro

HIGH-TECH,
HIGH-PERFORMANCE
SOLUTIONS

REPRODUCTION
OF DETAILS
UP TO 5 µm

HIGH HYDRO-
COMPATIBILITY

Rev. 2025-06

hydrorise

*Gluten
Lactose*
FREE

Courtesy of Dr. M. Seidda

Hydrorise predstavlja liniju adicijonih silikona u okviru Hydrorise sistema, dizajniranu za reprodukciju detalja visoke preciznosti i izuzetnu hidrokompatibilnost.

Hydrorise omogućava reprodukciju detalja do **5 µm**, što četverostruko prevazilazi zahteve evropskih standarda.*

Visoka hidrokompatibilnost osigurava vrhunske performanse čak i u vlažnoj sredini, zahvaljujući jednom od najboljih kontaktnih uglova na tržištu.**

Jednostavno precizan

Posetite veb-sajt kako biste otkrili sve proizvode u okviru Hydrorise sistema.
www.zhermack.com


KERTRIDŽ 5:1
kompatibilan sa najzastupljenijim aparatima
za automatsko mešanje na tržištu



* ISO 4823

** Interni podaci. Testovi sprovedeni metodom sedeće kapi (sessile drop) pomoću uređaja Kruss DSA30, veličina uzorka br. 17; podatke možete zatražiti na info@zhermack.com.
Pojedini proizvodi možda nisu dostupni u svim zemljama.
Za više informacija o dostupnosti proizvoda, obratite se svom lokalnom zastupniku.

Zhermack
Dental



Biodentine™ u terapiji molarno-incizivne hipomineralizacije (MIH) u dečjoj stomatologiji

Autor: Dr Lance Kisby

Uvod

Molarno-incizivna hipomineralizacija (MIH) postala je jedan od najurgentnijih problema u dečjoj stomatologiji. MIH predstavlja kvalitativni defekt u razvoju gleđi nepoznate etiologije, koji se manifestuje u vidu jasno ograničenih zamućenja (opaciteta) različitog opsega i izraženosti (Slika 1, zub #8) (1). Evropska akademija za dečju stomatologiju (EAPD) je 2003. godine definisala MIH kao sistemsko stanje i kvalitativni defekt gleđi sistemskog porekla koji zahvata najmanje jedan prvi stalni molar (Slike 2-3), a može biti udružen i sa promenama na stalnim sekutićima. (1) Međutim, novije studije su pokazale da ovaj defekt može zahvatiti i druge stalne molare, stalne očnjake, premolare i druge mlečne molare. (1,2,3,4,5) Hipomineralizovani drugi mlečni molari mogu se smatrati prediktorom za pojavu MIH-a na stalnim zubima. (4)



Slika 1



Slika 2



Slika 3

Prevalencija i distribucija

MIH se smatra globalnim kliničkim problemom sa prosečnom prevalencijom od 14,2%, sa varijacijama u opsegu od 0,5% do 40,2%.⁽⁶⁾ Širom sveta, 25% dece ima MIH. ⁽²⁾ Lopes i saradnici su pokazali da MIH generalno ima prevalenciju od 13,5%; da je 36,3% zuba sa MIH-om umereno do ozbiljno zahvaćeno; kao i da je MIH prisutan kod 3,6% drugih mlečnih molara. ⁽⁷⁾

Što se tiče distribucije, MIH je češće primećen kod dečaka u devetoj godini života, pri čemu su molari češće zahvaćeni u odnosu na sekutiće. Donja vilica je češće zahvaćena u poređenju sa gornjom, a desna strana češće nego leva. ⁽⁸⁾

Etiologija

Iako etiologija MIH-a još uvek nije u potpunosti razjašnjena, čini se da kombinacija nekoliko faktora, koji vode do formiranja MIH gleđi, deluje tokom faze maturacije u procesu amelogeneze. Mineralizacija prvih stalnih molara obično počinje neposredno pre ili na samom rođenju, a u potpunosti se završava u uzrastu od četiri do pet godina. ⁽⁹⁾

Akutne i hronične dečje bolesti, određene komplikacije pri porođaju i stanja tokom neonatalnog perioda pokazali su slabu povezanost sa MIH-om, dok su dioksini pokazali umeren nivo povezanosti. ⁽¹⁰⁾

Pored toga, može postojati veza sa upotrebom antibiotika, kao i sa otorinolaringološkim infekcijama. ⁽¹¹⁾

Klinička slika

MIH se može manifestovati kao lezija sa jasnim granicama koja može biti bele, žute ili smeđe boje. Zanimljiva karakteristika MIH-a je asimetrija defekata. Jedan molar ili sekutić može biti ozbiljno zahvaćen, dok kontralateralni zub može biti klinički potpuno zdrav. ⁽⁸⁾

Gleđ kod zuba sa MIH-om se razlikuje od normalne gleđi. Hipomineralizovana gleđ ima manje izražene ivice gleđnih prizmi i kristala, uz prisustvo većih interprizmatičnih prostora. Samim tim, MIH gleđ je znatno poroznija u odnosu na normalnu, zdravu gleđ. ⁽¹²⁾

Ovakva porozna gleđ se lako oštećuje i može biti podložna ubrzanom abraziji i posteruptivnom odlamanju gleđi (PEB - post-eruptive enamel breakdown), posebno u regijama koje su izložene okluzalnom opterećenju pri dejstvu mastikatornih sila. Rizik od nastanka karijesa je takođe povišen u poroznoj gleđi, naročito kod bočnih zuba, gde brza progresija karijesa može biti toliko izražena da zahteva ekstrakciju

zuba. Ekspozirani dentin može dodatno ubrzati razvoj karijesnih lezija. Takođe se mogu javiti preosetljivost dentina, narušena estetika, anksioznost i gubitak zuba. ^(1,13,14,15)

Deca sa MIH-om se često žale na intenzivnu termičku preosetljivost zuba, posebno na hladno, usled hronične inflamacije pulpe ispod hipomineralizovanog područja. Posledično, ovakvi pacijenti su pod većim rizikom od nastanka karijesa usled loše oralne higijene, jer izbegavaju pranje zuba koje povezuju sa preosetljivošću zuba.

Izazovi u terapiji MIH-a

Restaurativni tretman zuba sa MIH-om predstavlja izazov kako za pacijenta, tako i za stomatologa. Inflamacija ćelija pulpe i izmenjena, porozna struktura gleđi čine adhezivno vezivanje znatno manje pouzdanim, što dovodi do defektnih restauracija, čestog ispadanja ispuna i potrebe za ponavljanim tretmanima. Terapija je dodatno iskomplikovana termičkom osetljivošću i teškoćama u postizanju adekvatne lokalne anestezije kod zuba zahvaćenih MIH-om. Usled toga, stomatološke procedure mogu biti znatno neprijatnije i bolnije za decu, što posledično dovodi do veće prevalencije problema u ponašanju dece, nedostatka kooperativnosti, kao i pojave anksioznosti i straha. ⁽¹³⁾

Uspešna terapija MIH-a

Procena rizika i rana dijagnostika su ključni faktori za efikasan, uspešan i konzervativan tretman MIH-a. ⁽¹⁷⁾ Izbor adekvatne terapije zavisi od opsežnosti same lezije. Dugoročni restaurativni tretman za hipomineralizovane zube zahteva i do deset puta više intervencija i ponavljanja tretmana u poređenju sa zdravim zubima bez MIH-a. ⁽¹⁸⁾ Modaliteti terapije mogu varirati od profilaktičkih strategija do izrazito kompleksnih restaurativnih procedura. ⁽¹⁵⁾

Najbolji pristup u terapiji pacijenata sa MIH-om trebao bi da podrazumeva individualno prilagođen plan terapije u skladu sa potrebama pacijenta, uz primenu tehnika minimalno invazivne stomatologije. ⁽¹⁹⁾ Minimalno invazivna stomatologija se definiše kao filozofija minimalne intervencije prilikom postavljanja i zamene restauracija. Glavni cilj je očuvanje tkiva, što se postiže izvođenjem terapije uz minimalan gubitak zdravog zubnog tkiva i izbegavanje oštećenja okolnih struktura. ⁽²⁰⁾

Ovaj članak će demonstrirati kako se Biodentine™ može koristiti kao minimalno invazivna tehnika za trenutno i dugoročno otklanjanje bola, u cilju postizanja uspješne restauracije zuba sa MIH-om, uz svođenje stresa i anksioznosti za pacijenta na minimum.

Prikaz slučaja

Radi se o osmogodišnjem dečaku koji je sa roditeljem došao na hitan pregled, uz glavnu tegobu bola na hladne nadražaje (poput hladne vode i sladoleda), koji traje duže od četiri meseca. Roditelj je naveo da je pacijent već bio kod četiri različita stomatologa koji nisu uspjeli da postignu adekvatnu lokalnu anesteziju. Bol se nije manifestovao ni na jednom drugom zubu. Na Slici 4 prikazan je zub #3 (gornji desni prvi stalni molar), na kom je uočen ne samo obiman, jasno ograničen gubitak gleđi na okluzalnoj površini, već i prisustvo smeđih mrlja na drugim delovima okluzalne površine i ostalim površinama krunice zuba. Zub je bio izuzetno osetljiv na mlaz vazduha iz pusterera. Dijagnoza MIH-a je postavljena na osnovu anamnestičkih podataka o bolu na hladno (uz odsustvo osetljivosti na druge termičke nadražaje), prisustva teškog razaranja gleđi i dentina na okluzalnoj površini (posteruptivno odlamanje gleđi) i pojave žuto-smeđih regija na više površina zuba.

Plan terapije je podrazumevao eliminaciju bola, obezbeđivanje komfora pacijentu i uspostavljanje adekvatne funkcije zahvaćenog zuba. To je prvo postignuto aplikovanjem lokalne anestezije za bezbolno postavljanje kvačice koferdama. Postavljen je koferdam, nakon čega je uklonjen tanak sloj razmekšalog dentina i sva kompromitovana gleđ, kako bi se došlo do čiste gleđi i dentina koji su adekvatni za adhezivno vezivanje (Slika 5).

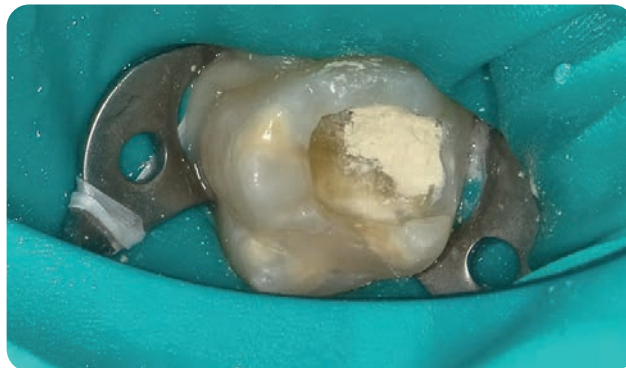
S obzirom na to da se radi o tek izniklom stalnom zubu i da je lezija u bliskom kontaktu sa mezio-bukalnim rogom pulpe (koji je ujedno i najprominentniji), doneka je odluka da se uradi indirektno prekrivanje pulpe primenom materijala Biodentine™ (trikalcijum-silikatni cement). Biodentine™ je dokazano efikasniji kao materijal za indirektno prekrivanje pulpe u poređenju sa drugim materijalima. (21) Ovo se pripisuje njegovoj visokoj pH vrednosti od 12, kao i sposobnosti oslobađanja jona kalcijuma i silicijuma. Oslobađanje jona



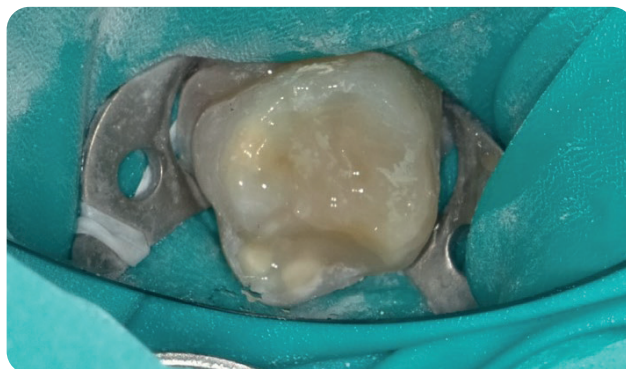
Slika 4. Inicijalna klinička situacija



Slika 5. Klinička situacija nakon uklanjanja razmekšalog dentina



Slika 6. Postavljen Biodentine™ na mezio-bukalni rog pulpe



Slika 7. Klinička situacija nakon postavljanja kompozitnog ispuna

stimuliše mineralizaciju i stvara "zonu mineralne infiltracije" duž granice između dentina i cementa, čime se obezbeđuje superiorno rubno zaptivanje. Biodentine™ pokazuje superiornu mikrotvrdoću usled kontinuirane kristalizacije kalcijum-silikatnog hidratnog gela, čime se smanjuje poroznost, tokom vremena se povećava tvrdoća materijala, kao i njegova otpornost na pritisak. (22,23,24)

Biodentine™ je zamešan, postavljen i kondenzovan u predelu mezio-bukalnog roga pulpe (Slika 6). Nakon vezivanja materijala, višak materijala je uklonjen. Radno polje je zatim tretirano tehnikom selektivnog nagrizanja 38% fosfornom kiselinom, koja je aplikovana isključivo na preostalu gleđ, nakon čega je isprano vodom u trajanju od 10 sekundi. Zatim je na dentin nanet Premio Bond samonagrizajući (self-etch) adhezivni sistem, ostavljen pet sekundi, a zatim blago osušen vazduhom i svetlosno polimerizovan. Kompozitni materijal Sculpt (GC America) u nijansi A2 aplikovan je u slojevima debljine 1-2 mm, uz svetlosnu polimerizaciju svakog pojedinačnog sloja. Po završenom postavljanju ispuna, kompozit je obrađen i ispoliran. Uspešno je rekonstruisana okluzalna anatomija, a preko kompozitne restauracije je nanesen G Coat i finalno svetlosno polimerizovan (Slika 7).

Pacijent se vratio na kontrolni pregled dve nedelje kasnije. Tokom posete, roditelj je izjavio da je pacijent osetio trenutno olakšanje neposredno nakon terapije i da od tada nije imao apsolutno nikakvu termičku osetljivost na saniranom zubu. Roditelj je takođe napomenuo da pacijent sada bez problema može da pije hladnu vodu i konzumira sladoled.

Zaključak

MIH predstavlja kvalitativni defekt gleđi. On direktno stvara brojne terapijske izazove u kliničkoj praksi, uključujući bol na hladne nadražaje i teškoće u postizanju adekvatne lokalne anestezije, što indirektno doprinosi razvoju problema u ponašanju deteta i pojavi anksioznosti. U ovom kliničkom slučaju, Biodentine™, indikovano kao materijal za indirektno prekrivanje pulpe, predstavljao je idealan primer konzervativnog tretmana u potpunosti usklađenog sa smernicama minimalno invazivne stomatologije. Odabran je zbog brojnih pozitivnih mehaničkih i bioloških svojstava, koja uključuju kako efikasnu termalnu izolaciju zuba, tako i laku izradu finalne restauracije primenom kompozitnog materijala.



O autoru

Dr Kisby je diplomirao na Stomatološkom fakultetu Univerziteta Tufts (Tufts University School of Dental Medicine). Specijalizaciju iz dečje stomatologije završio je u Floating bolnici pri Medicinskom centru Nove Engleske u Bostonu (Masačusets).

Obavljao je funkciju načelnika Odeljenja za dečju stomatologiju i zamenika direktora stomatološke službe u bolnici Rhode Island u Providensu. Sedamnaest godina je proveo u privatnoj praksi u Masačusetsu, a takođe je bio načelnik Odeljenja za dečju stomatologiju u bolnici St. Mary u Voterberiju (Konektikat).

Zvanično je sertifikovani specijalista dečje stomatologije (Board Certified) od 1983. godine. Autor je brojnih stručnih publikacija. Nosilac je prestižnih zvanja člana (Fellow) Američke akademije za dečju stomatologiju i Master Akademije za opštu stomatologiju.

Osnovao je dva programa specijalizacije iz dečje stomatologije - jedan u Denvilu (Pensilvanija) i drugi u Vilmingtonu (Delaver) - i na oba programa je vršio funkciju direktora.

Trenutno radi kao dečji stomatolog u okviru Indijanske zdravstvene službe, gde pruža negu pripadnicima plemena Lac du Flambeau u Viskonsinu.

Dr Kisby iza sebe ima preko 47 godina kliničkog i predavačkog iskustva, a svoj rad je posvetio prenošenju inovativnih tehnika i dragocenih kliničkih saznanja stomatolozima i pratećem osoblju koji se bave lečenjem dece.

Literatura

1. Weerheijm, KL. et al. Judgement criteria for molar incisor hypomineralization (MIH) in epidemiological studies: A summary of the European meeting on MIH held in Athens, 2003. *Eur. J. Paediatr. Dent.* 4, 110-113.
2. de Farias AL, Rojas-Gualdrón DF, Girotto Bussaneli D, Santos-Pinto L, Mejía JD, Restrepo M. Does molar-incisor hypomineralization (MIH) affect only permanent first molars and incisors? New observations on permanent second molars. *Int J Paediatr Dent.* 2022 Jan;32(1):1-10. doi: 10.1111/ipd.12780. Epub 2021 Mar 17. PMID: 33629389.
3. Dietrich G, Sperling S. & Hetzer G. Molar incisor hypomineralisation in a group of children and adolescents living in Dresden (Germany). *Eur J Paediatr Dent.* 4, 133-137 (2003).
4. Elfrink M. E. et al. Deciduous molar hypomineralization and molar incisor hypomineralization. *J Dent Res.* 91, 551-555 (2012).
5. Schmalfluss A, Stenhagen K. R., Tveit A. B., Crossner C. G. & Espelid I. Canines are Affected in 16-Year-Olds with Molar-Incisor Hypomineralisation (MIH): An Epidemiological Study Based on the Tromsø Study: "Fit Futures". *Eur J Paediatr Dent.* 17, 107-113 (2016).
6. Balmer RC, Laskey D, Mahoney E, Toumba KJ. Prevalence of enamel defects and MIH in non-fluoridated and fluoridated communities. *Eur J Paediatr Dent.* 2005 Dec;6(4):209-12. PMID: 16426121.
7. Lopes, L.B., Machado, V., Mascarenhas, P. et al. The prevalence of molar-incisor hypomineralization: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 11, 22405 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-01541-7>
8. Padavala S, Sukumaran G. Molar Incisor Hypomineralization and Its Prevalence. *Contemp Clin Dent.* 2018 Sep;9(Suppl 2):S246-S250. doi: 10.4103/ccd.ccd_161_18. PMID: 30294152; PMCID: PMC6169288.
9. Caruso S, Bernardi S, Pasini M, Giuca MR, Docimo R, Continenza MA, Gatto R. The process of mineralisation in the development of human tooth. *Eur J Paediatr Dent* 2016; 17(4): 322-326.
10. Crombie F, Manton D, Kilpatrick N. Aetiology of molar-incisor hypomineralization: A critical review. *Int J Paediatric Dentistry* 2009; 19(2): 73-83.
11. Giuca MR, Cappè M, Carli E, Lardani L, Pasini M. Investigation of Clinical Characteristics and Etiological Factors in Children with Molar Incisor Hypomineralization. *Int J Dentistry*, 2018.
12. Fagrell TG, Dietz W, Jälevik B, Norén JG. Chemical, mechanical and morphological properties of hypomineralized enamel of permanent first molars. *Acta Odontologica Scandinavica* 2010; 68(4): 215-222.
13. Jälevik B, Klingberg GA. Dental treatment, dental fear and behaviour management problems in children with severe enamel hypomineralization of their permanent first molars. *International Journal of Paediatric Dentistry* 2002; 12(1), 24-32.
14. Jälevik B, Norén JG. Enamel hypomineralization of permanent first molars: a morphological study and survey of possible aetiological factors. *International Journal of Paediatric Dentistry* 2000; 10(4): 278-289.
15. Neves AB, Americano GCA, Soares DV, Soviero VM. Breakdown of demarcated opacities related to molar-incisor hypomineralization: a longitudinal study. *Clinical Oral Investigations* 2019; 23(2): 611-615.
16. Mendonça FL, Regnault FGDC, Di Leone CCL, Grizzo IC, Bisaia A, Fragelli C, Oliveira TM, Magalhães AC, Rios D. Sensitivity Treatments for Teeth with Molar Incisor Hypomineralization: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc.* 2022 Jan 6;11(1):e27843. doi: 10.2196/27843. PMID: 34989687; PMCID: PMC8778566.
17. William V, Messer LB, Burrow MF. Molar incisor hypomineralization: Review and recommendations for clinical management. *Pediatric Dentistry* 2006; 28(3): 224-232.
18. Kotsanos N, Kaklamanos EG, Arapostathis K. Treatment management of first permanent molars in children with Molar-Incisor Hypomineralisation. *Eur J Paediatr Dent* 2005; 6(4): 179-184
19. Guica MR, Lardini L, Pasini M, et al. State-of-the-art on MIH. Part. 1 Definition and aepidemiology. *Eur. J Paediatr Dentl.* 2020. 21(1):80-82.
20. D Ericson, E Kidd, D Mc Comb, I Mjor, MJ Noack. Minimally invasive dentistry-Concepts and Techniques in Cariology. *Oral Health Prev Dent.* 2003;1:59-72.
21. Selvendran KE, Ahamed AS, Krishnamurthy M, Kumar VN, Raju VG. Comparison of three different materials used for indirect pulp capping in permanent molars: An in vivo study. *J Conserv Dent.* 2022 Jan-Feb;25(1):68-71. doi: 10.4103/jcd.jcd_551_21. Epub 2022 May 2. PMID: 35722078; PMCID: PMC9200191.
22. Caron G, Azerad J, Faure MO, Machtou P, Yves B. Use of a new retrograde filling material (Biodentine™) for endodontic surgery: two case reports. *Int J Oral Sci.* 2014;6(4):250-53.
23. Grech L, Mallia B, Camilleri J. Investigation of the physical properties of tricalcium silicate cement-based root-end filling materials. *Dent Mater.* 2013;29(2):20-28.
24. Septodont Biodentine™ Active Biosilicate Technology™ Scientific file 2010.

Biodentine™

NOVO

Povratite
nepovratno!*



Ireverzibilni pulpitis

Biodentin™ čuva pulpu ČAK i sa znakovima i simptomima ireverzibilnog pulpitisa*

Biodentin™ donosi jedinstvene benefite za tretmane u do 85%** slučajeva ireverzibilnog pulpitisa:

- Terapija vitalne pulpe omogućava kompletnu formaciju dentalnog mostića
- Minimalno invazivan tretman čuva strukturu zuba
- Trenutan prestanak bola omogućava komfor pacijenta
- Bio-Bulk procedura ispunava za jednostavnije protokole



ACTIVE
BIOSILICATE
TECHNOLOGY

Inovativan po prirodi

Posetite nas sajt za više informacija
www.septodont.com



* Ako se hemostaza ne može postići nakon potpune pulpotomije, treba izvršiti pulpektomiju i tretman kanala korena pod uslovom da je moguća restauracija zuba. (ESE Position Paper, Duncan et al. 2017)

** Taha et al., 2018

SIGER

DENT

V-1000

SA VISEĆIM CREVIMA I VELIKOM TACNOM



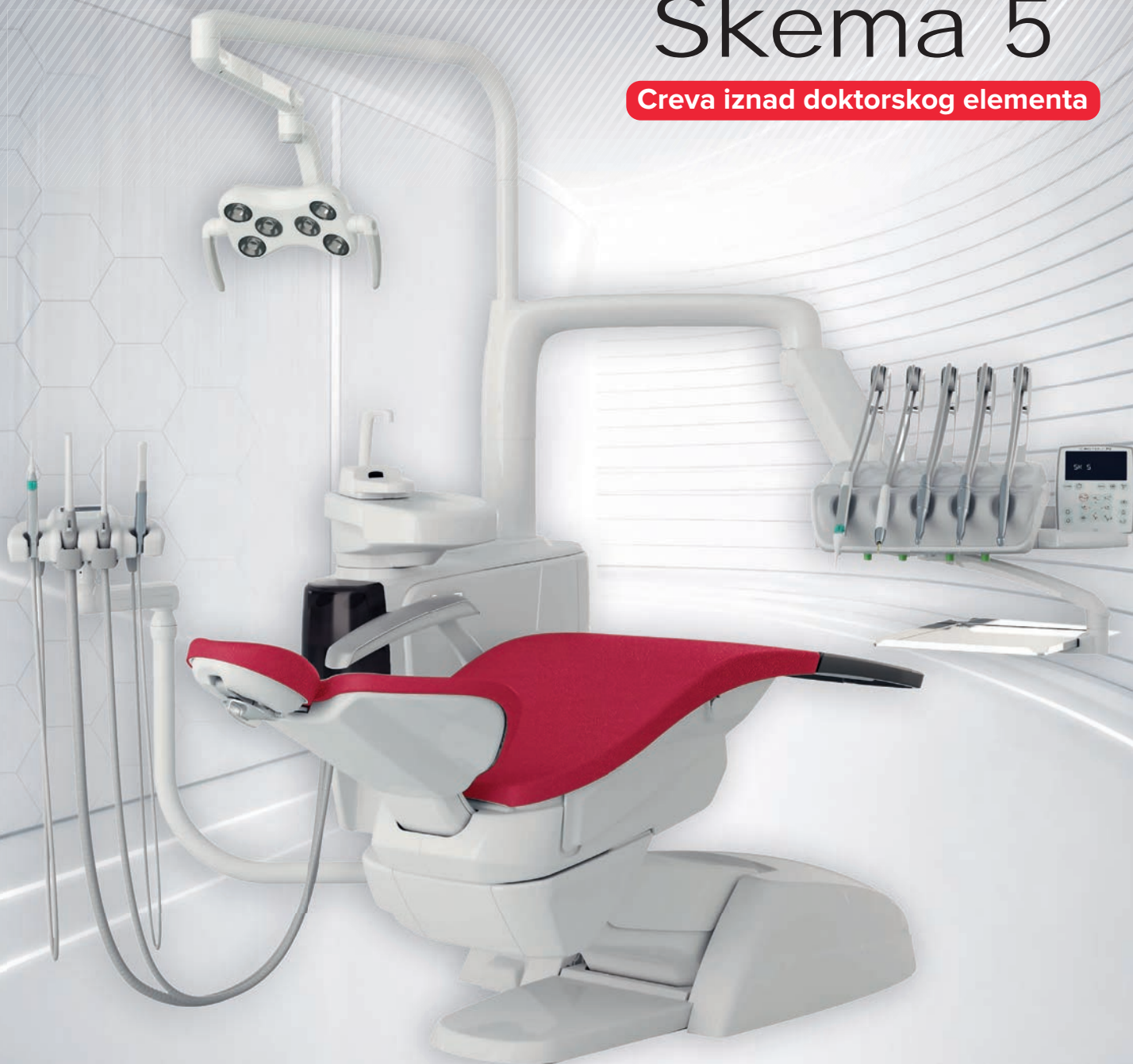
- ▶ dva svetlosna turbinska creva sa midwest priključkom
- ▶ jedno turbinsko crevo bez svetla sa midwest priključkom
- ▶ ugrađeni svetlosni skidač kamenca sa 5 nastavaka
- ▶ pusteri na doktorskom i asistentskom elementu
- ▶ reflektor V2 LED
- ▶ sistem za napajanje nasadnih instrumenata destilovanom vodom
- ▶ terapijska stolica
- ▶ vazdušni mikromotor W&H AM-25 RM bez svetla i bez spreja

od **4.950 €**
PROMOTIVNA CENA

*U cenu su uračunati: transport,
montaža i obuka korisnika.
Obezbeđen servis u garantnom
roku i nakon isteka.*

Skema 5

Creva iznad doktorskog elementa



PAKET:

- » Mehanička kočnica na poluzi
- » Dama pacijentska stolica
- » Levi naslon ruke za pacijenta
- » Naslon glave sa dvostrukom artikulacijom
- » Keramička pljuvaonica
- » Asistentska tabla za 4 elementa
- » Hidraulična sisaljka
- » Venus Plus SCT COMPOSITE (podesiva jačina svetla od 3000 do 50 000 LUX-a)
- » Sistem za napajanje nasadnih instrumenata destilovanom vodom
- » Nosač tacne sa tacnom
- » Puster trofunkcionalni na lekarskom delu
- » Komplet sa turbinskim svetlosnim crevom midwest
- » Komplet svetl. elektromikromotora sa crevom- hendy power LED 100-40000 o/min, mogućnost programiranja maksimalnog broja obrtaja, 3,3 Ncm
- » Nožni prekidač-lateralno podešavanje
- » Terapeutska stolica C7

12.950 €

PROMOTIVNA CENA



CASTELLINI

PASSION FOR DENTISTRY SINCE 1935



Spec. dr Ivan Nikolić
oralni hirurg

Iskrenost, prijateljstvo, podrška

Nakon Stomatološkog fakulteta Ivan je zaposlenje našao u Neodentu u segmentu prodaje i marketinga. Ostvario je dobre rezultate u stručnom tumačenju proizvodnih programa unutar i izvan firme, što je posledično dovelo do širenja broja prijatelja i jačanja uzajamnih veza. Iz redovnog radnog odnosa upisao je specijalističke studije iz oralne hirurgije i rešio da započne privatnu praksu.



Dragi Ivane, da li mi možeš opisati kako je tekao put razvoja od prazne ordinacije do današnjeg nivoa veoma uspešne prakse?

Privatnu praksu smo supruga i ja osnovali pre zaposlenja u Neodentu, ali zbog nedovoljnog posla za nas dvoje odlučio sam da potražim dodatni posao. Baš tada je Neodent raspisao konkurs za doktora stomatologije i ja sam se prijavio. Brzo smo se dogovorili i narednih lepih 7 godina proveo sam u Neodentu. Za vreme rada u Neodentu imao sam priliku da se stručno usavršavam u zemlji i inostranstvu, da isprobavam najnovije materijale i pre njihove pojave na tržištu. Saradivao sam sa profesorima kod kojih sam neku godinu ranije polagao ispite.



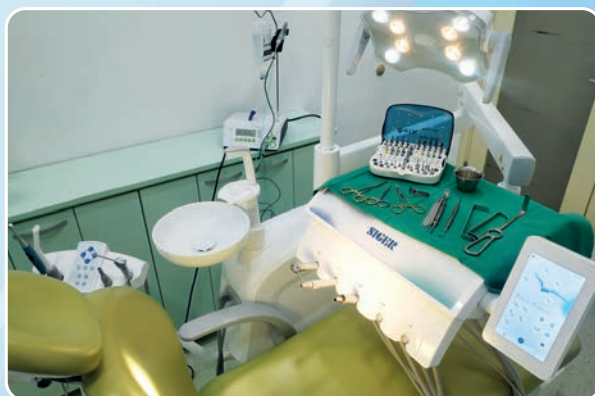
Koliko je asortiman i kvalitet instalirane opreme doprineo pouzdanom uspehu?

Prvu stomatološku stolicu kao i većina kolega što radi kupili smo polovnu. Stari Simens prve 2-3 godine je lepo radio ali kako je posao rastao i više se radilo na njoj krenuli su kvarovi. Malo malo izbaci nas iz stroja, pacijenti čekaju, napravi se zastoj, otkazivanje termina dok ne dođe majstor... Tada odlučujemo da kupimo isključivo novu stolicu. U tom trenutku na sajmu u Guanghou gospodin Branko Srećkov ocenjuje kao pouzdanu i kreće uvoz stomatoloških stolica. Prvi uvezeni model te stolice završava kod nas i verovali ili ne i dan danas radi.



Kako sa pozicije klijenta ocenjuješ poziciju na tržištu i mogućnost napretka naše, do nedavno, zajedničke firme?

Mislim da Neodent stoji na čvrstim nogama i treba samo da ostane dosledan principima kojima se i do sada vodio. Da prati tehnologiju razvoja materijala i opreme na svetskom tržištu i pronalazi pouzdane uvoznike firme. Da sačuva domaćinski odnos prema ordinacijama kao i do sada.



SIGER

DENT

U200

SA BIČEVIMA



- ▶ dva svetlosna turbinska creva sa midwest priključkom
- ▶ ugrađeni svetlosni skidač kamenca sa 5 nastavaka
- ▶ pusteri na doktorskom i asistentskom elementu

- ▶ Vazdušni mikromotor AM-25RM
- ▶ Konzola sa ekranom na dodir
- ▶ reflektor V3 LED
- ▶ sistem za napajanje nasadnih instrumenata destilovanom vodom
- ▶ terapijska stolica

od **6.490 €**
PROMOTIVNA CENA

U cenu su uračunati: transport, montaža i obuka korisnika.

Obezbeđen servis u garantnom roku i nakon isteka.

Reflektor V3 LED



- ▶ Napredni način osvetljavanja u rasponu od 7.500 Lux do 90.000 Lux
- ▶ Tri radna moda: beli, topli i mod za prosvetljavanje, svaki sa mogućnošću podešavanja jačine
- ▶ Bezkontaktna kontrola
- ▶ Besprekorno osvetljenje koje verno reprodukuje prirodne boje CRI>90
- ▶ Veće polje osvetljenja u odnosu na standardne reflektore
- ▶ Rotacija u tri ose
- ▶ Dugotrajan sa otprilike 60.000 sati rada



-18%

759 €
620 €
PROMOTIVNA CENA

**Svetlosna turbina
TG-98 L RM**

sa keramičkim ležajevima,
četvorostrukim sprejem i midwest
priključkom, snage do 26W.



+



-18%

**Svetlosna turbina
TG-98 L RM**

sa keramičkim ležajevima, četvorostrukim
sprejem i midwest priključkom, snage do 26W.

+ Svetlosni kolenjak WG-56 LT

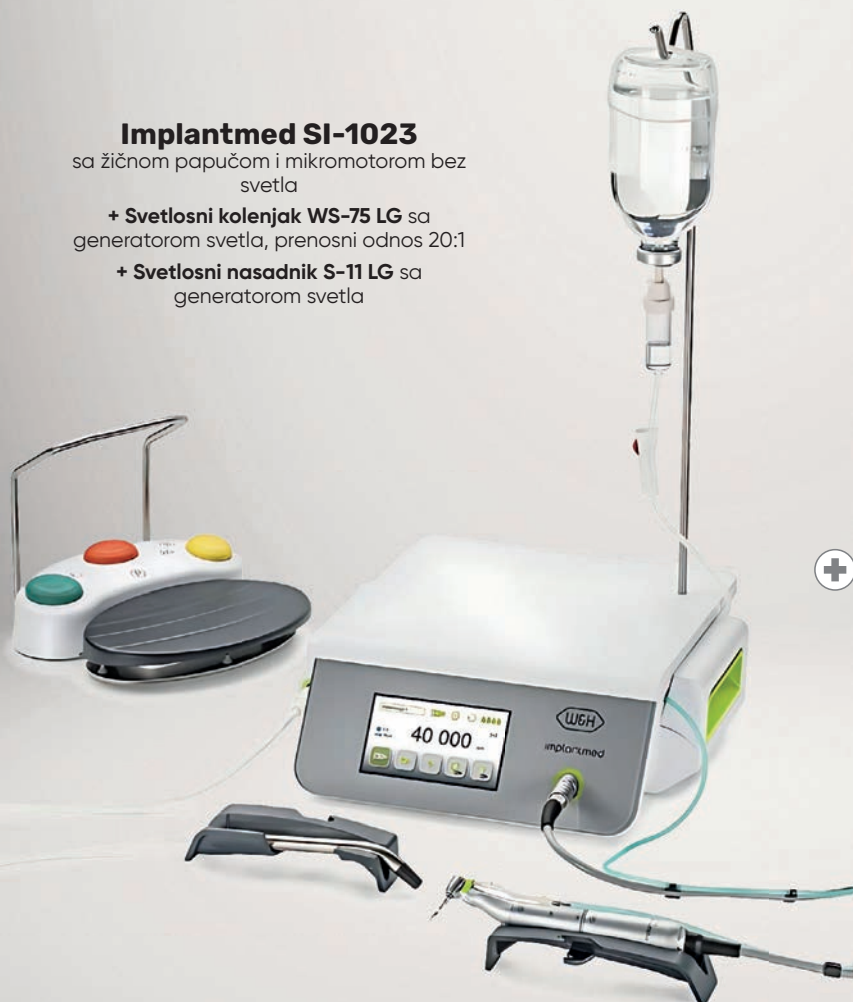
1.426 €
1.255 €
PROMOTIVNA CENA

Implantmed SI-1023

sa žičnom papučom i mikromotorom bez
svetla

+ Svetlosni kolenjak WS-75 LG sa
generatorom svetla, prenosni odnos 20:1

+ Svetlosni nasadnik S-11 LG sa
generatorom svetla



-12%



+



+

5.623 €
4.950 €
PROMOTIVNA CENA

SPECIJALNA PONUDA



-10%



Kolenjak WE-56
bez svetla, bez spreja
+ Ulje MD 400
+ Mlaznica za kolenjak

279 €

250 €

PROMOTIVNA CENA



-12%

Kolenjak WE-56
bez svetla, bez spreja
+ Nasadnik HE-43 bez svetla,
bez spreja

459 €

400 €

PROMOTIVNA CENA

Implantmed SI-1023

sa žičnom papučom i mikromotorom
bez svetla

- + Kolenjak bez svetla WI-75 E/KM
prenosni odnos 20:1
- + Nasadnik bez svetla S-11

-12%



4.723 €

4.150 €

PROMOTIVNA CENA

Zakažite besplatnu prezentaciju
u Vašoj ordinaciji
dr Miljan Stošić 064 647 4373



Panda 🐾
Scanner

Panda P3 "Best Buy"

Trajna licenca – Otključan softver
– Gratis napredne funkcije

Kupovinom bilo kog modela Panda skenera, dobija se trajna licenca i softver koji je potpuno otključan i identičan za sve. Opcije koje su inženjeri razvili dostupne su odmah svim korisnicima.

INTEGRISANO REŠENJE

skener

mobilni telefon

cloud platforma

Panda integriše sopstveni PC softver, cloud platformu i mobilnu aplikaciju u jedan tečan radni proces. Prednosti PANDA digitalnog ekosistema:

» **Brza komunikacija** - trenutna razmena podataka između ordinacije i laboratorije.

» **Potpuna kontrola** - pratite status slučajeva i upravljajte uređajima direktno sa svog telefona.

» **AI dijagnostika** - veštačka inteligencija koja pomaže u analizi skena i detekciji kliničkih parametara, ali pomaže i u postavljanju dijagnoze i pisanju kliničkog izveštaja.

» **Planiranje terapije** - 3D rekonstrukcija lica za preciznije planiranje terapije i bolju komunikaciju sa pacijentom.



SKENIRANJE PUNOG ZUBNOG LUKA ZA 1 MINUT

Brzina koja ne kompromituje kvalitet otiska

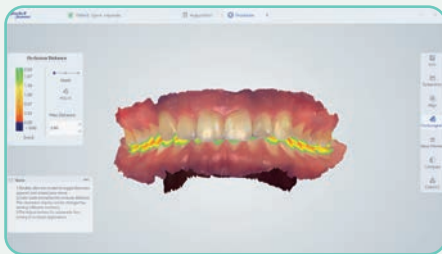
Brzina skeniranja nije uvek jedini i presudni faktor u digitalnoj stomatologiji. Preciznost i detalji uvek moraju biti na prvom mestu kako bi plan terapije bio besprekoran. Ipak, u svakodnevnoj kliničkoj praksi, mogućnost da se otisak uzme ovako brzo menja pravila igre. Zašto je brzina ponekad i te kako bitna?

» **Maksimalan komfor** – pacijenti provode znatno manje vremena u stolici.

» **Manje stresa** – apsolutni spas za pacijente sa izraženim refleksom gađenja i povraćanja.

» **Idealno za najmlađe** – u ortodonciji, gde radimo sa decom čija je pažnja kratkotrajna, brzo i efikasno skeniranje je ogroman plus.

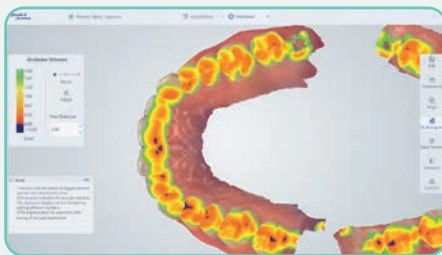
PANDA P3 nam donosi upravo taj savršen balans – brzinu koja ne kompromituje kvalitet otiska.



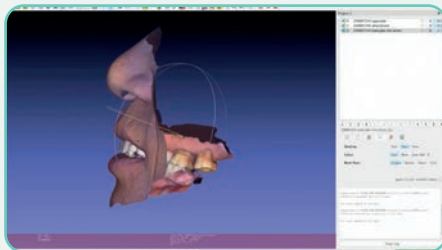
Frontalni prikaz gornje i donje vilice u okluziji sa kolorimetrijskom mapom koja vizuelizuje tačke kontakta i udaljenost između zuba.



Okluzalni prikaz celokupnog gornjeg i donjeg zubnog niza koji jasno ilustruje distribuciju i intenzitet okluzalnih kontakata duž oba luka.



Uveličani prikaz okluzalnih površina za precizniju analizu. Na osnovu kolorimetrijske skale sa leve strane možete zaključiti tačnu udaljenost, a samim tim i jačinu okluzalnih kontakata.



3D rekonstrukcija lica.

DIGITALNA KONTROLA PREPARACIJE U PAR KLIKOVA

Da li je 1 mm zaista 1 mm?

Ponekad je golim okom teško proceniti da li imamo dovoljno mesta za materijal. Uz Panda softver, nagađanje postaje prošlost jer digitalna kontrola osigurava manje proba u ustima pacijenta i dugotrajnost radova. Kako?

1. Skenirajte preparisane zube i okluziju.
2. Pokrenite „Distance“ analizu (Occlusogram) – gde softver sugerise ako je prostor manji od zadatog.
3. Korigujte i ponovo skenirajte za savršen rezultat.

TRANSPARENTNOST I KOMPLETNA PODRŠKA

Bez skrivenih troškova

Panda P3 predstavlja najbolji odnos cene i kvaliteta na tržištu, nudeći vrhunsku AI tehnologiju bez finansijskih iznenađenja. Digitalizacija ordinacije ne mora biti komplikovana niti finansijska iscrpljujuća.

» **Bez dodatnih troškova:** Nema obaveznih godišnjih pretplata niti obnavljanja licenci.

» **Besplatan update:** Sva buduća softverska ažuriranja dobijate potpuno besplatno, zauvek.

» **Sloboda izbora opreme:** Računar za rad nabavljate sami, prema preporučenim specifikacijama. Nema uslovljavanja kupovinom preskupih integrisanih sistema. (Okvirna cena adekvatnog računara kreće od 1000€).

» **Instalacija i edukacija:** Naš tim vrši besplatnu instalaciju u vašoj ordinaciji, uz kompletnu besplatnu obuku za rad sa skenerom i softverom.

» **Puna tehnička podrška:** Tim kompanije Neodent stoji vam na raspolaganju za svako pitanje, tehničku asistenciju i rešavanje nedoumica u svakodnevnom radu. Pored naše lokalne podrške, na raspolaganju vam je i direktna tehnička podrška proizvođača putem WhatsApp-a, koja je dostupna 24 časa dnevno, 7 dana u nedelji.

LYRA.ETK

SPECIJALNA PONUDA 2026.

10x



+



GRATIS

Univerzalni za iBone i Naturactis

**10 implantata
+ GRATIS
hirurški set
790€**

80x



+



GRATIS

**80 implantata
+ GRATIS
Flash lampa
6.320€**

125x



+



GRATIS

**125 implantata
+ GRATIS
Panda P3 skener
10.000€**

INFO I PORUČIVANJE:  DR MILJAN STOŠIĆ  0646474373

SIGURAN LAGER NA VIŠE LOKACIJA U SRBIJI

80x



+



80 implantata
+ Implantmed SI-1023
+ Kolenjak WS-75LG

6.500€

150x



+



150 implantata
+ **GRATIS**
Siger V1000
radno mesto

11.850€

70x



+



70 implantata
+ **GRATIS** Siger
Hirurški reflektor

5.530€

40x



+



40 implantata
+ **GRATIS** Siger
Vlažni sauger

3.160€

keystone[®]
industries



ultrabrz



precizan



brzo
termoformiranje



POGLEDAJ PONUDU



KeyModel Ultra

- Ultrabrzo štampanje
 - Sredstvo za brzo otpuštanje termoformiranja
- Besprekorni detalji
 - Rezanje bez čipovanja
- Boja: ivory, light grey
- Pakovanje: 1kg



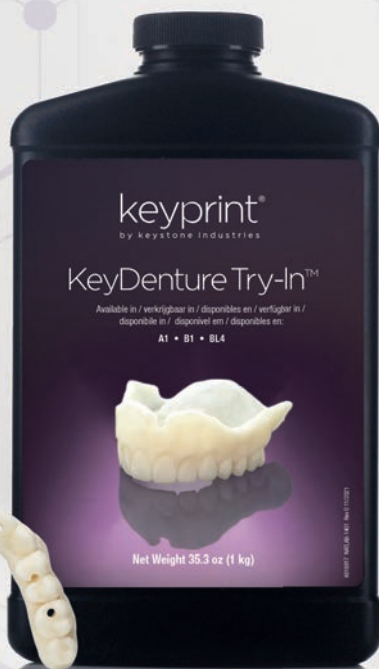
biokompatibilan



pristupačan



visok kvalitet



KeyDenture Try-In

Uklanja neizvesnost u procesu postavljanja proteze. Dizajniran za preciznost i efikasnost, namenjen za 3D štampanje biokompatibilnih, kratkotrajnih probnih proteza radi procene okluzije, estetike i fonetike.

Najbolji odnos cene i kvaliteta na tržištu.



KeySplint Hard

Za rigidne splintove. Upotrebljava se za terapiju bruksizma i u slučajevima imobilizacije zuba.



biokompatibilan



jak



lak za poliranje



lako se čisti



otporan na abraziju

KeySplint Soft

Prvi biokompatibilni, odobreni rezin za fleksibilne splintove sa efikasnošću tvrdog splinta. Ovaj jedinstveni rezin kombinuje snagu potrebnu za zaštitu zuba od poremećaja poput bruksizma sa dodatnom fleksibilnošću za veći komfor pacijenata. Otporan je na abraziju i frakture, a lako se čisti od strane pacijenta.



biokompatibilan



jak



lak za poliranje



lako se čisti



fleksibilan



KeyGuide

Idealan za izradu providnih i stabilnih hirurških vodiča, koji omogućavaju postavljanje implantata



biokompatibilan



jak



lak za poliranje



može da se sterilise



Kompatibilni sa većinom printera.

Specijalna ponuda

Kerr Harmonize - nanohibridni kompozit za izradu estetskih restauracija i direktnih kompozitnih faseta.

5nm
ZIRCONIA (Positive Charge)

20nm
COLLOIDAL SILICA (Negative Charge)

30nm

Harmonize™
Universal
Nano Hybrid Composite
Adaptive Response Technology
KAVO Kerr

Enamel A2E
Enamel A3E
Enamel A3D
Enamel A3.5D

2-3 μm

-28%

25.560 RSD
18.400 RSD
PROMOTIVNA CENA

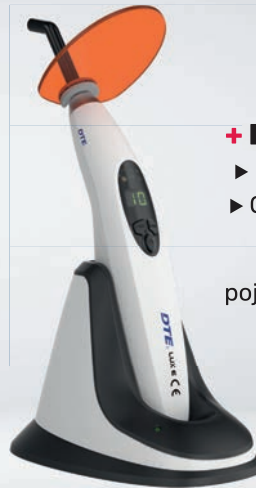
Harmonize™
Nano Hybrid Universal Composite

- **PRIRODNA ESTETIKA:** Zahvaljujući specijalno kontrolisanoj veličini, obliku i konfiguraciji ART nanočestica difuzija i refleksija svetla je slična ljudskoj gleđi. Harmonize se prilagođava talasnoj dužini svetla, reflektujući difuzno svetlo manje talasne dužine i usmereno svetlo veće talasne dužine. Struktura nanočestica omogućava lako poliranje i dugotrajno zadržavanje visokog sjaja.
- **IZUZETNA JAČINA:** Možete računati na dugotrajne restauracije koje odolevaju odlamanju i frakturama tokom vremena, zahvaljujući visokom procentu punilaca (81%) i njihovoj ojačanoj mreži. Veoma male sferične čestice silicijum dioksida i cirkonije povezane su u ojačanu strukturu. Ovo rezultira efikasnom polimerizacijom i izuzetnom jačinom.
- **LAKŠE RUKOVANJE - MODIFIKATOR DEFORMACIJE:** Ima prilagodljivu, dinamičnu viskoznost koja zavisi od pritiska primenjenog instrumentom. Jedinstveni modifikator deformacije omogućava tečniju konzistenciju tokom modelovanja. Kada je modelovanje završeno, viskoznost se povećava, sprečavajući sleganje materijala.
- **Intro kit:** A2E, A3E, A3D i A3.5D od 4g.



Skidač kamenca DTE D1

- ▶ 5 nastavaka
- ▶ Automatsko praćenje frekvencije osigurava neprekidan rad uređaja pri najboljoj frekvenciji i stabilnije performanse.



-31%

+ Led lampa DTE Lux E

- ▶ Izuzetno laka, svega 147g.
- ▶ Opcije polimerizacije: 5, 10, 15 i 20 sec.
- ▶ Režim postepenog pojačavanja i režim pulsiranja plave svetlosti.

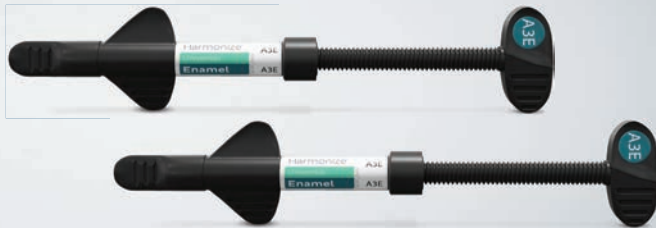
362 €

249 €

PROMOTIVNA CENA

Led lampa DTE Lux E

- ▶ Izuzetno laka, svega 147g.
- ▶ Opcije polimerizacije: 5, 10, 15 i 20 sec.
- ▶ Režim postepenog pojačavanja i režim pulsiranja plave svetlosti.



-20%

+ 2x Kerr Harmonize tuba 4g

(boja po izboru)

31.140 RSD

24.912 RSD

PROMOTIVNA CENA



Skidač kamenca DTE D1

- ▶ 5 nastavaka
- ▶ Automatsko praćenje frekvencije osigurava neprekidan rad uređaja pri najboljoj frekvenciji i stabilnije performanse.



RACE[®]EVO

+ 5x FKG RaceEVO set

(4% ili 6% konus)

-20%

43.921 RSD

35.137 RSD

PROMOTIVNA CENA

Kerr™

Za dugotrajne estetske restauracije!



GRATIS

2x Kerr Harmonize tuba 4g
(boja po izboru)

+ GRATIS Polydentia Wood wedges
interdentalni drveni kočići, 100 komada
(veličina po izboru)

Ušteda 1.448 RSD

12.780 RSD
PROMOTIVNA CENA



-33%

3x Kerr Harmonize tuba 4g
(boja po izboru)

+ VELIKI Kerr OptiBond Solo Plus 5ml

19.959 RSD
29.790 RSD
PROMOTIVNA CENA

NAJBOLJA PONUDA



-23%

VELIKA Kerr OptiBond kiselina 30g

+ VELIKI Kerr OptiBond Solo Plus 5ml

14.853 RSD
19.290 RSD
PROMOTIVNA CENA

Akcije važe od 15. maja do 15. juna 2026.



Kerr OptiDisc za poliranje 100 kom.

(Veličina i gruboća po izboru)

-15%



+ 10x NTI gumica za poliranje

(oblik i gruboća po izboru)



+ Polydentia Unica Anterior matrice

Pakovanje 12 komada.

9.776 RSD
8.312 RSD
PROMOTIVNA CENA



Kerr MaxCem Elite kompozitni cement

Samonagrizajući, samovezujući za sve vrste nadoknada. Pakovanje: 2x5g sa kanilama

OGRANIČENE ZALIHE

GRATIS



+ GRATIS 10x NTI Dijamant za brušenje

(veličina, oblik i gruboća po izboru)

Ušteda 3.000 RSD

13.600 RSD
PROMOTIVNA CENA

Kerr Cleanic pasta 100g

za čišćenje i poliranje zuba.
Ukus po izboru: menta, jabuka, brisnica, menta bez fluora.



+ Monoflow puder za peskiranje 300g

Ukus po izboru: menta, malina, limun, narandža, višnja, jabuka i neutralan.

-15%

5.604 RSD
4.763 RSD
PROMOTIVNA CENA

Zhermack Zetaplus komplet

Pakovanje: Zetaplus 900ml, Oranwash L 140ml, Indurent 60ml



-13%

+ Zhermack Hydrogum 5 alginat 453g

Alginat stabilan 5 dana!
Reprodukcija detalja do 5µm.
Može da se skenira.

6.457 RSD
5.618 RSD
PROMOTIVNA CENA

Zhermack Zetaplus komplet

Pakovanje: masa za prvi otisak Zetaplus 900ml, korektivna masa Oranwash L 140ml i ativator Indurent 60ml.



-14%

+ Zhermack Tropicalgin alginat 453g

Brzo apsorbuje vodu, lako se meša. Homogen je sa glatkim i kompaktnim površinama. Ukus: mango

6.273 RSD
5.395 RSD
PROMOTIVNA CENA



Zhermack Elite HD+ komplet adicijonih silikona

putty masa 500ml,
korektivna masa po izboru medium/light
kertridž 100ml



+ Zhermack Occlufast za registraciju zagrižaja

Adicioni silikon koji zamenjuje rozi vosak.
Pakovanje 100ml.

18.595 RSD
14.852 RSD
PROMOTIVNA CENA



Zhermack Elite HD+ komplet adicijonih silikona

putty masa 500ml,
korektivna masa po izboru medium/light
kertridž 100ml



+ Kerr Temp-Bond Clear špic 6g

Privremeni cement u auto mix špicu.
Boja: clear.

24.392 RSD
21.709 RSD
PROMOTIVNA CENA



Zhermack Hydrorise komplet adicijonih silikona

putty masa 500ml,
korektivna masa po izboru medium/light
kertridž 100ml



+ DMG Retrakciona pasta pakovanje

Izuzetno savitljiv vrh.
Pakovanje:
25 kompla (0,37g).



25.287 RSD
22.760 RSD
PROMOTIVNA CENA

**GRATIS****+ GRATIS DMG
Dispenser 10:1**

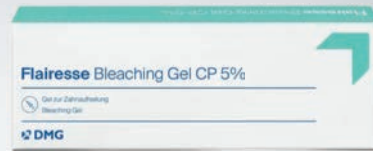
DMG Luxatemp Star za izradu privremenih kruna

- Posедуje izuzetne estetske i mehaničke karakteristike.
- Stabilne je boje i biokompatibilan.
- Za privremene krunice koje se nose do godinu dana.
 - Čvrstoća 127MPa.
 - Boje: A1, A2, A3.
 - Pakovanje 76g

12.641 RSD**PROMOTIVNA CENA****Ušteda 10.758 RSD****Akcije važe od 15. maja do 15. juna 2026.**

DMG Icon

Icon je revolucionaran proizvod koji uklanja bele mrlje bez brušenja.



GRATIS

+ GRATIS DMG Flairesse Bleaching CP 5%

Za efikasnije uklanjanje belih mrlja. Pakovanje: 1 špric 5% CP od 5ml

Ušteda 4.800 RSD

9.416 RSD

PROMOTIVNA CENA



DMG LuxaCore Z špric

Jedini materijal za cementiranje i nadogradnju krunice koji sadrži cirkonijum. Zbog toga je identične čvrstoće kao dentin. Boja: A3. Pakovanje: 9g.



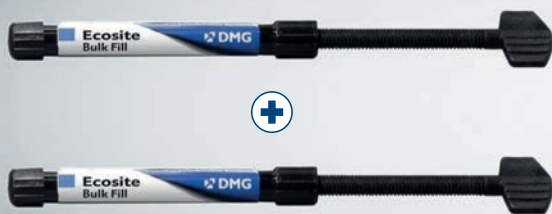
+ Pentron Fiber Kleer fiberglass kočići 10 kom.

Dostupni u tri veličine: 1,25mm, 1,375mm i 1,5mm. Pakovanje: 10 komada od iste veličine

-16%

~~10.334 RSD~~
8.681 RSD

PROMOTIVNA CENA



Ecosite

2x DMG Ecosite Bulk Fill 4g

Nano-hibridni kompozit pomesan i ojačan česticama stakla.

- Brz i jednostavan, aplikuje se u jednom sloju do 5mm bez dodatnog lakiranja, stvrdnjava se za samo 20 sekundi.
- Indikacije: Klase I, II i IV, core build up, ispunj mlečnih zuba.
- Boja univerzal



-15%

~~9.600 RSD~~
8.160 RSD

PROMOTIVNA CENA



Ecosite

DMG Ecosite Bulk Fill 4g



+ GRATIS Ionosit Base liner špric

GRATIS

Ušteda 499 RSD

4.800 RSD

PROMOTIVNA CENA



Potpuni protokol higijene u jednom setu



Zeta 1 Ultra

Koncentrat za dezinfekciju instrumenata i borera.
Pakovanje: 1l



Zeta 3 soft

Tečnost za dezinfekciju površina medicinskih uređaja i površina u ordinaciji.
Pakovanje: 750ml



Zeta 5 power act

Koncentrat 3 u 1 za čišćenje, dezinfekciju i dezodorisanje aspiracionih jedinica.
Pakovanje: 1l.



CaviWipes

Čvrste, izdržljive i dobro natopljene maramice za dezinfekciju površina.
Pakovanje: 160 komada.

10.902 RSD
9.485 RSD
PROMOTIVNA CENA



zeta 1 ultra

Zeta 1 Ultra je koncentrovano tečno sredstvo za dezinfekciju i deterđent sa novom, efikasnom formulom za standardne i hirurške stomatološke instrumente kao i rotirajuće instrumente.

Ovaj novi i visoko efikasan proizvod može se koristiti na dva načina:

- **Širok spektar dejstva:**
za potpuno virucidno dejstvo koristiti **dvoprocentni** rastvor tokom 60 minuta u statičnoj posudi ili 30 minuta na 35°C u ultrazvučnoj posudi.
- **Ograničen spektar dejstva:**
za baktericidno dejstvo, fungicidno dejstvo na kvasce i ograničeno virucidno dejstvo (HIV, HBV, HCV) koristiti **jednoprocentni** rastvor 15 minuta u statičnoj posudi.

Zeta 1 Ultra, safe and effective.

www.zhermack.com



Zhermack
Dental



RACE EVO - Samo 3 instrumenta za sve!

Posebna, patentom zaštićena termička obrada obezbeđuje veću brzinu rotacije što rezultira snagom, izdržljivošću i boljom kontrolom. Race EVO ima oštre, aktivne ivice i trouglasti presek. Velika otpornost na ciklični zamor, optimizovana i neagresivna efikasnost rezanja dentina i umanjeni efekat ušraflijanja ga čine idealnim za većinu kliničkih slučajeva.

- Brzina 800-1000 rpm, tork 1.5 Ncm
- Pakovanje: set 4% (15/04, 25/04 i 30/04); set 6% (15/04, 25/04 i 25/06)
- Dužina: 21mm, 25mm, 31mm

2x

-42%

RACE[®] EVO

SAMO U MAJU!

2x FKG RaceEVO set
(4% ili 6% konus)

7.956^{RSD}
4.614^{RSD}
PROMOTIVNA CENA

Akcije važe od 15. maja do 15. juna 2026.



GRATIS

FKG Endo motor Rooter Universal

- Rotacija i reciprok lokator
- Integrisan apeks lokator
- LED svetlo
- Podesiva brzina
- Podesiv tork

+ GRATIS 5x FKG RaceEVO set
(4% ili 6% konus)

Ušteda 19.890 RSD

80.641 RSD
PROMOTIVNA CENA



GRATIS

FKG RaceEVO set
(4% ili 6% konus)

+ GRATIS 4 kapsule Flow Surfer Dual Rinse HEDP

U samo jednom koraku, čisti, rastvara i priprema kanal korena, bez prekida toka rada.

3.978 RSD
PROMOTIVNA CENA



WHITEsmile®

Made in Germany

1800€

+ gratis
izbeljivači za
4 pacijenta



Lampa za profesionalno beljenje zuba

- Tri programa beljenja
- Vođeni tretman (step by step)
- Izračunavanje rezultata
- Led ekran osetljiv na dodir



fläsh.

WHITEsmile®

Made in Germany



-15%

White Smile Power Whitening set
 Pakovanje: izbeljivač 2.5ml, gingiva protektor 1.5g, mus za remineralizaciju gleđi 1.2ml, kanilax2

+ Monoflow puder za peskiranje 300g
 Ukus po izboru: menta, malina, limun, narandža, višnja, jabuka i neutralan.

7.358 RSD
6.254 RSD
 PROMOTIVNA CENA



-12%

White Smile Power Whitening set
 Pakovanje: izbeljivač 2.5ml, gingiva protektor 1.5g, mus za remineralizaciju gleđi 1.2ml, kanilax2

+ Kerr Harmonize tuba 4g
 (boja po izboru)

10.674 RSD
9.393 RSD
 PROMOTIVNA CENA



GRATIS

White Smile Home Whitening set
 Koncentracije: 10%, 16% ili 22%. Pakovanje: 5x 3ml, pasta za pranje zuba 75ml, 2 folije za izradu splintova i kutiju za splintove.

+ GRATIS DMG Flairesse gel za beljenje
 Za nežno izbeljivanje zahvaljujući niskom sadržaju aktivnog sastojka od samo 5% CP. Odobren je medicinski proizvod za mlade pacijente. Pakovanje: špric 5ml.

Ušteda 4.800 RSD
4.070 RSD
 PROMOTIVNA CENA

Akcije važe od 15. maja do 15. juna 2026.



7 TUBA

BOND

KISELINA

Ezfil set
Nanohibridni kompozit za anteriorne i posteriorne restauracije.

Pakovanje: 7 tuba od 4g: A1, A2, A3, A3,5, B1, B2 i OP, kiselina 3g, bond 5g i aplikatori.

15.096 RSD
SPECIJALNA CENA



RACE[®] EVO

FKG Race EVO set
(4% ili i6% konus)

+ Adseal Plus za definitivno punjenje kanala korena
Na bazi epoksi smole. Upotreba i uz toplu kompaktaciju gutaperkom.
Pakovanje: 13,5g

-20%

8.568 RSD
6.854 RSD
PROMOTIVNA CENA



Adseal Plus za definitivno punjenje kanala korena
Na bazi epoksi smole. Upotreba i uz toplu kompaktaciju gutaperkom.
Pakovanje: 13,5g

+ MD-Chel Cream EDTA pakovanje
19% EDTA krema za čišćenje kanala korena i uklanjanje razmaznog sloja.
Pakovanje: 2 x špric od 7g.

-15%

7.650 RSD
6.503 RSD
PROMOTIVNA CENA



3x MaxCem Elite pakovanje

Samonagrizajući, samovezujući kompozitni cement za sve vrste radova. Pakovanje: dva šprica od 5 g i 16 kanila

GRATIS



+ GRATIS RTD Macro-Lock Oval set

Ima ovalan oblik te pomaže da se smanji količina cementa za punjenje, zamenjujući ga kompozitom ojačanim vlaknima visokih performansi.

Pakovanje: 20 kočiča (po 5 kočiča veličine 1, 2, 3 i 4) i odgovarajući proširivači

Ušteda 21.063 RSD

40.800 RSD
PROMOTIVNA CENA



RTD D.T. LIGHT fibreglas postovi

Dvostruko konusni profil omogućava manje invazivnu preparaciju kanala, uz očuvanje dentina. Dostupni u 4 veličine: **05, 1** (c1.4 - a0.9), **2** (c 1.8 - a1) i **3** (c2.2 - a1.2) Dužina: 20mm. Pakovanje: 10 kom. od iste veličine

SIZE	1	2	3	4
Coronal Ø mm	2.17	2.29	2.45	2.65
Apical Ø mm	0.8	0.8	1.0	1.0

GRATIS



+ GRATIS 3x Ionosit Baseline podloga u špricu 0,33g

Ekspanzija je 1% te se kompenzuje kontrakcija kompozita. Zatvara dentinske kanaliće i reaguje sa dentinom.

Ušteda 1.498 RSD

7.200 RSD
PROMOTIVNA CENA



Luxatemp MaxProtect

Za dugotrajne privremene nadoknade i lako prevazilaženje dužih faza zarastanja uz ekstremnu izdržljivost od jedne godine i vrhunsku estetiku. Čvrstoća 118 MPa Boje: A1, A2 i A3. Pakovanje: kertridž 50ml, 15 automix kanila.

GRATIS



+ GRATIS RTD Fiber vlakna Quartz Splint UD

Izuzeno velika gustina vlakana (~50%) omogućava postizanje odličnih performansi te se preporučuje za slučajeve sa veoma visokim opterećenjem. Dužina 80mm, širina 1.5mm Pakovanje: 5 vlakana iste veličine.

Ušteda 9.629 RSD

18.300 RSD
PROMOTIVNA CENA

**VELIKA
RASPRODAJA
BORERA
NA SAJTU
neodent.rs**



**5x Abakus
dijamant za
brušenje**

(Veličina, oblik i
gruboća po izboru)

4.365 RSD
PROMOTIVNA CENA

-10%



**5 + 1 GRATIS
Dijamant za brušenje**

(Veličina, oblik i gruboća
po izboru)

Ušteda 300 RSD

1.500 RSD
PROMOTIVNA CENA



**5+1 GRATIS
H1 Standardan
okrugli karbid za
kolenjak**

(veličina po izboru)

Ušteda 335 RSD

1.675 RSD
PROMOTIVNA CENA

**5+1 GRATIS Karbid za
kolenjak - više opcija**

(vrsta i veličina po izboru)

- H1S brzi (sa navojima za brzo brušenje)
- H1S RAL produženi br
- H1SX sa aktivnim vrhom
- H1SX RAL sa aktivnim vrhom

Ušteda 385 RSD

1.925 RSD
PROMOTIVNA CENA



**Gumica za
poliranje akrilata**

(žuta-fina, siva-
medium, zelena-gruba,
plava-gruba)

-16% popusta

240 RSD
PROMOTIVNA CENA

285 RSD



**Arkanzas
kamenčić za
kolenjak**

(okrugao ili plamičast)

-25% popusta

165 RSD
PROMOTIVNA CENA

220 RSD

Akcije važe od 15. maja do 15. juna 2026.



IMPRESUM:

Neodent brief News - besplatni magazin

Izdavač: Neodent, Rankeova 4. Beograd, 0113089161

Urednik: Danica Srećkov, info@neodent.rs

Dizajn: Infinity Design

Štamparija: Maxima Graf, Vladana Desnice 13.
Petrovaradin, 063587885, maximagraf@gmail.com

Časopis izlazi 3 puta godišnje

CIP - Katalogizacija u publikaciji
Narodna biblioteka Srbije, Beograd
616.31

NEODENT brief news : stomatološki stručno-informativni
časopis / urednik Danica Srećkov . - 2011, br. 1 (mart) . - Beograd :
Neodent, 2011 - (Petrovaradin : Maxima Graf) . - 30 cm
Dostupno i na : <https://edu.neodent.rs/casopisi/> . - Tri puta godišnje.
ISSN 3042-044X = Neodent brief news
COBISS.SR-ID 146535433



Diamond*experts*

30 Jahre · 1996 - 2026



30 godina NTI

30 godina posvećenosti kvalitetu

Inovacije u službi stomatoloških
ordinacija i laboratorija



NTI-Kahla GmbH
Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3
D-07768 Kahla/Germany

Tel. +49 36424-573-0
Fax +49 36424-573-29
E-mail: export4@nti.de



NEODENT DOO
Rankecva 4
11000 Beograd/Srbija
0113089161
www.neodent.rs

Kerr™

TEMP-BOND CLEAR

Cement za privremeno cementiranje protetskih nadoknada



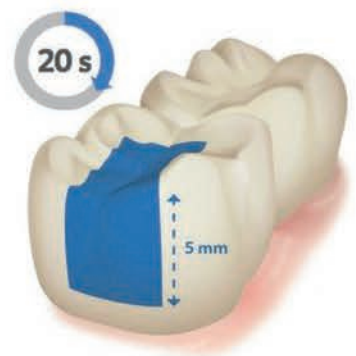
- ▶ **Najprozirniji privremeni cement** na tržištu, pruža vrhunski estetski izgled.
- ▶ **Dual** vezujući je te daje dodatnu sigurnost i fleksibilnost pri radu.
- ▶ Ne sadrži **eugenol**
- ▶ Pakovanje: **automiks špric 6g** sa kanilama



Ecosite

Ispuni vrhunskog kvaliteta
u samo jednom koraku!

- **Debljina do 5 mm:** Omogućava popunjavanje kaviteta u jednom koraku bez potrebe za dodatnim završnim slojem (no capping layer).
- **Brza polimerizacija:** Potrebno je samo 20 sekundi svetlosne polimerizacije za sloj od 5 mm.
- **Odlična estetika:** Dizajniran da pruži prirodan izgled i dobro uklapanje u bočnoj regiji.



SPECIJALNE PONUDE NA 55 STRANI

 **DMG**

Neodent *web shop*

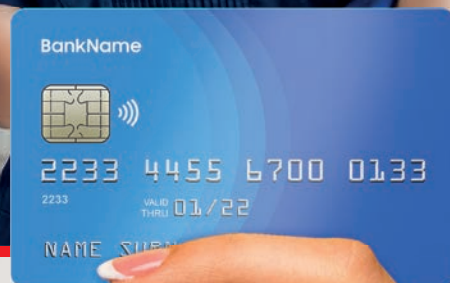
neodent.rs







**Poručite
proizvode na
akciji putem
sajta**



**Otkrijte pogodnosti
sigurne kupovine sa
bilo kog uređaja!**



-  **SVE ZA ORDINACIJU na jednom mestu**
-  **POSEBNE POGODNOSTI za online kupovinu**
-  **POŠTARINA gratis preko 6000 din.**
-  **Slanje paketa isti dan za porudžbine do 12h**

**Plaćanje
platnim
karticama,
pouzećem ili
fakturom**