



ADHESIVE RESIN CEMENT SYSTEM PANAVIATM V5

ENGLISH INSTRUCTIONS FOR USE

I. INTRODUCTION

PANAVIA V5 is an adhesive resin cement system. PANAVIA V5 consists of the cement paste (Try-in Paste), CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS and K-ETCHANT Syringe. The Try-in Paste is a dual-cure gel (endovisual self-cure), fluoride-releasing, radiopaque resin cement for ceramics (lithium disilicate, ceramic delivery system), hybrid ceramics, composite resins, and metal restorations. It is supplied in an autometrix system which mixes equal amounts of two components. It is available in the following 5 shades: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, and Opaque. The Opaque shade should be self-cured for final curing due to its strong opacity. The Try-in Paste is a shade matching material which has approximate color and transparency as the hardened mixture of Paste. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS is a dental universal prosthetic primer that provides an enhanced adhesive surface to ceramics, hybrid ceramics, composite resins and metals. K-ETCHANT Syringe is an etching gel that consists of 35% phosphoric acid aqueous solution and colloidal silica.

II. INDICATIONS

PANAVIA V5 is indicated for the following uses:

- [1] Cementation of crowns, bridges, inlays and onlays
- [2] Cementation of veneers
- [3] Cementation of adhesion bridges and splints
- [4] Cementation of prosthetic restorations on implant abutments and frames
- [5] Cementation of posts and cores
- [6] Amalgam bonding

III. CONTRAINDICATIONS

Patients with a history of hypersensitivity to methacrylate monomers

IV. POSSIBLE SIDE EFFECTS

[1] The product may cause irritation to the skin which may turn whitish when contacted by the product due to the coagulation of protein. This is usually a temporary phenomenon that will disappear in a few days. Instruct patients to avoid irritating the affected area while brushing.

[2] K-ETCHANT Syringe may cause inflammation or erosion due to its chemistry. Use caution to prevent the product from coming in contact with the skin or getting into the eye.

V. INCOMPATIBILITIES

[1] Do not use eugenol-containing materials for pulp protection or temporary sealing, since the eugenol can retard the curing process.

[2] Do not use hemostatics containing ferric compounds since these materials may impair adhesion and may cause discoloration of the tooth margin or surrounding gingiva due to remaining ferric ions.

[3] Do not use a hydrogen peroxide solution for cleaning cavities since it may weaken the bond strength to the tooth structure.

VI. PRECAUTIONS

1. Safety precautions

- 1. The product contains substances that may cause allergic reactions. Avoid use of the product in patients with known allergies to methacrylate monomers or any other components.
- 2. If the patient demonstrates a hypersensitivity reaction, such as rash, eczema, features of inflammation, ulcer, swelling, itching or numbness, discontinue use of the product and seek medical attention.

3. Avoid direct contact with the skin and/or soft tissue to prevent hypersensitivity. Wear gloves or take appropriate precautions when using the product.

4. Exercise caution to prevent the product from coming in contact with the skin or getting into the eye. Before applying the product, wash the patient's eyes with a towel or soft glasses to protect them in the event of splashing material.

5. If the product comes in contact with human body tissues, take the following actions:

- <If the product gets in the eye>
- Immediately wash the eye with copious amounts of water and consult a physician.
- <If the product comes in contact with the skin or the oral mucosa>
- Immediately wipe the area with a cotton pellet or a gauze pad moistened with alcohol, and rinse with copious amounts of water.

6. Exercise caution to prevent patient from accidentally swallowing the product.

7. Do not reuse the mixing tip, the endo tip, the needle tip and the applicator brush to prevent cross-contamination. These are single-use and should be discarded after use.

2. Handling and manipulation precautions

[Common precautions]

- 1. The product must not be used for any purposes other than specified in [II. INDICATIONS].
- 2. The use of this product is restricted to dental professionals.
- 3. Do not use the product as a provisional cement. This material is designed to use as a permanent cement.
- 4. Use a rubber dam to prevent contamination and to control moisture.
- 5. Use a pulp capping agent in a cavity close to the pulp or in the event of accidental pulp exposure.
- 6. When using hemostatics containing aluminum chloride, minimize its quantity, and use caution to prevent contact with the adherent surface. Failure to do so might weaken the bond strength to the tooth structure.
- 7. Completely remove any living materials, amalgam and temporary sealing material when preparing the tooth to avoid over saturation.
- 8. Do not mix the product with any other dental materials.
- 9. If the containers and/or instruments for this product are damaged, protect yourself from any danger and immediately discontinue their use.
- 10. Do not use the same applicator brush for both the Tooth Primer and CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.

[Paste]

1. The Opaque shade should be self-cured for final curing due to its low curing depth. The margins of the prosthetic restoration can be light-cured.

2. The Paste must be used within 2 minutes after dispensing.

3. The polymerization of the paste will be accelerated by contact with Tooth Primer. The procedure should be carried out within the working time listed in the table below.

The Paste must be applied only to one veneer at a time when cementing multiple veneers.

Paste setting time in the oral cavity (at 37°C, after coming into contact with Tooth Primer)

Working time	60 seconds
Setting time	3 minutes

4. Be careful to prevent unnecessary exposure to direct sunlight or operating lights. The Paste contains a light-cure catalyst that is highly photo-reactive. During cementation, adjust the angle and/or distance of the dental light to reduce the intensity of light entering the oral cavity to prevent premature polymerization of the paste.

5. Do not use a Lentulo spiral to insert the paste into the root canal.

6. If you want to place dental posts into several root canals of one tooth, complete the post placement in each root canal sequentially, starting with the one closest to the tooth apex.

7. When dispensing the cement intra-orally using the mixing tip or endo tip, be careful to avoid cross-contamination. Cover the entire syringe with a disposable plastic barrier to prevent saliva and blood contamination. Disinfect the syringe by wiping it with an absorbent cotton with alcohol both before and after use.

8. Excess cement can be removed after tack light-curing it for 3-5 seconds. When removing the excess cement, hold the restoration in place to avoid the possibility of lifting the restoration since there could be some insufficiently cured resin cement.

[Try-in Paste]

1. The use of the Try-in Paste should be limited to checking the shade matching with the PANAVIA V5 Paste.

2. The Try-in Paste does not set. Do not use it to cement restorations.

3. A transparent liquid may appear at the tip of the Try-in Paste syringe. If this transparent liquid is present, it should be dispensed and discarded, since the separated liquid may affect the shade matching.

4. Shade evaluation with Try-in Paste should be performed using the same approximate thickness of Try-in Paste as the hardened cement.

5. After use, thoroughly wash the Try-in Paste from the restoration and tooth surface with water to avoid poor adhesion.

[Tooth Primer]

1. Use within 5 minutes after dispensing.

2. Do not use for surface treatment of implant abutments, frames and prosthetic restorations (inlays, onlays, crowns, bridges and splints). The polymerization of the paste will be accelerated after the working time will be insufficient.

3. Only use with PANAVIA V5 Paste. Do not use in conjunction with other resin cement (e.g. PANAVIA F 2.0 or CLEARFIL ESTHETIC CEMENT EX).

4. Clean the cavity sufficiently to prevent poor bonding. If the adherent surface is contaminated with saliva or blood, wash it thoroughly and dry. Then re-apply the Tooth Primer.

[CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS]

1. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS should be used shortly after dispensing. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS contains volatile ethanol. As the solvent evaporates, the viscosity increases and may make it difficult to apply.

2. Perform bonding (or cementation) soon after treating the restoration surface with CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.

3. If the treated surface is contaminated with saliva or blood, wash it with water, dry, clean with K-ETCHANT Syringe, and re-treat.

[K-ETCHANT Syringe]

1. Be careful not to contaminate it with saliva or blood. If the treated surface is contaminated, re-treat.

2. Be careful to avoid cross-contamination. Disinfect the syringe by wiping it with an absorbent cotton with alcohol both before and after use. Cover the entire syringe with a disposable plastic barrier to prevent saliva and blood contamination.

3. Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS to the prosthetic restoration

(1) If the adherent surface is composite resin, apply K-ETCHANT Syringe onto the adherent surface and leave it for 5 seconds; rinse and dry.

4. Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS to the prosthetic restoration

(1) If the adherent surface is composite resin, apply K-ETCHANT Syringe onto the adherent surface and leave it for 10 seconds; rinse and dry.

5. Etching the dentin surface

(1) Use it according to the instructions for use of the dental light-curing unit.

6. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

7. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

8. The product adheres to clothing, wash it off with water.

9. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

10. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

11. The product adheres to clothing, wash it off with water.

12. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

13. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

14. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

15. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

16. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

17. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

18. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

19. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

20. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

21. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

22. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

23. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

24. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

25. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

26. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

27. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

28. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

29. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

30. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

31. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

32. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

33. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

34. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

35. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

36. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

37. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

38. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

39. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

40. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

41. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

42. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

43. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

44. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

45. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

46. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

47. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

48. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

49. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

50. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

51. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

52. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

53. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

54. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

55. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

56. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

57. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

58. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

59. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

60. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

61. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

62. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

63. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

64. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

65. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

66. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

67. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.

68. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.

69. Etching the dentin may cause post-operative sensitivity.</p

A-4. Application de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la restauration protéthique
 (1) Si la surface adhérente est en résine composite, appliquer K-ETCHANT Syringe sur la surface adhérente et laissez pendant 5 secondes; rinsez et séchez.

(2) Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface adhérente de la restauration avec une brosse d'application. Après l'application, sécher suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'huile.

[REMARQUE]

Pour une performance optimale, ALLOY PRIMER peut être utilisé sur la surface d'un alliage en métal précieux au lieu de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Veuillez vous reporter à mode d'emploi de ALLOY PRIMER.

A-5. Application de Tooth Primer sur une cavité/souche

En fonction du type de surface adhérente et/ou de la procédure, faites le traitement suivant comme avant l'application de Tooth Primer.

Le mordancage de la surface de l'email (optionnel, mais nécessaire pour les facettes et les broches).

Une colle adhésive cliniquement adéquate est obtenue par l'application de Tooth Primer sans l'étape de mordancage à l'acide phosphorique. Si la surface adhérente est en émail non traité ou lors de la cimentation d'un bridge collé ou de facettes, appliquez K-ETCHANT Syringe sur la surface de l'émail seulement et laissez reposer pendant 10 secondes; rinsez et séchez.

Traitement des métaux précieux:

Appliquez ALLOY PHIMER en fonction du mode d'emploi.

(1) Appliquez Tooth Primer sur l'ensemble de la cavité ou de la souche (dent, métal, résine composite), avec une brosse d'application et laisser en place pendant 20 secondes.

Prendre soin de ne pas mettre de salive ou d'exsudat en contact avec les surfaces traitées.

(2) Utilisez une bouteille de coton pour éliminer soigneusement tout excès de liquide Tooth Primer de la cavité ou la souche, et en particulier dans les coins de la cavité et la périphérie de la souche.

(3) Séchez bien toute la surface adhérente suffisamment par soufflage d'air doux, sans huile.

Utilisez un aspirateur à vide pour empêcher le liquide Tooth Primer de se disperser.

A-6. Préparation de la seringue et des accessoires

(1) Fixer un embout mélangeur ou un embout endo à la seringue de PANAVIA V5 Paste de la manière habituelle.

[AVERTISSEMENT]
 Avant de fixer un embout mélangeur ou un embout endo, extraire de petites quantités des deux pâtes, en s'assurant qu'une quantité égale soit dans les deux parties de sortie de la seringue, puis la jeter. Si des quantités égales de pâte ne sont pas utilisées, une mauvaise polymérisation peut se produire.

[REMARQUE]

• À propos de l'utilisation, la seringue doit être conservée avec le capuchon. Lors de la remise du capuchon sur la seringue avant stockage, s'assurer que le capuchon ne contient pas de pâte.

• Lors du remplacement d'un vell-embout mélangeur ou d'un embout endo par un nouveau, le tourner de 1/4 de tour dans les sens des aiguilles d'une montre pour aligner les projections de l'embout mélangeur ou du l'embout endo avec les fenêtres de la seringue. Le retirer de la seringue et le tourner et en faisant pression vers le bas.

• Si la pâte a durci rendant difficile la compression de la pâte mélangée et son extraction de la seringue, retirer la pâte durcie à l'aide d'un instrument approprié.

• Pour changer la direction de l'embout endo, tourner la fixation distale et faire attention de ne pas torse la partie distributrice étroite de l'embout.

A-7. Scellement de la restauration protéthique

(1) Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface adhérente de la restauration protéthique ou sur toute la surface de la cavité/souche à l'intérieur de la cavité. Si la pâte est appliquée directement sur la totalité de la cavité/souche intra-rale, vous devez commencer l'étape (2) dans les 60 secondes qui suivent l'application de la pâte.

(2) Placez la restauration protéthique sur la cavité/souche.

A-8. Retirez l'excès de ciment et procédez à la polymérisation finale

A-8-a. Pour la teinte Universel (A2), Clear, Brown (A4) ou White:

(1) Retirez tout excès de ciment avec les méthodes suivantes:

• Procédé d'extraction de l'excès de ciment à polymérisation rapide:
 Photopolymériser tout excédent de ciment pendant 3 à 5 secondes en plusieurs points. Tout en maintenant la restauration protéthique en position, retirer l'excédent de ciment semipolymérisé à l'aide d'un instrument d'exploration dentaire. Il est conseillé de déterminer à l'avance la durée de photopolymérisation de l'excédent de ciment en photopolymérisant un peu de pâte sur un bloc de mélange.

Méthode d'extraction en utilisant une petite brosse:

Tout excès de ciment restant à la périphérie peut être enlevé avec une petite brosse. Photopolymériser la périphérie de la restauration protéthique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Vérifiez le temps de polymérisation en vous reportant au Tableau 1.

[Pour la polymérisation de la périphérie de la restauration, il est possible de couvrir la périphérie par un gel protecteur (par exemple PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) pour éviter la formation d'une couche d'inhibition par oxygène selon le mode d'emploi.]

(2) Pour finir, polymériser le ciment en utilisant l'une des méthodes suivantes:

• Restaurations protéthiques non translucides (par exemple couronnes métalliques):
 Laisser le ciment polymériser chimiquement en le laissant reposer 3 minutes après le positionnement de la restauration protéthique.

Restaurations protéthiques translucides (par exemple Inlays céramiques):

Photopolymériser la surface entière de la restauration protéthique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Si la surface de polymérisation est plus large que l'embout émetteur de lumière, diviser le processus d'exposition en plusieurs applications. Prière de vérifier la durée de polymérisation en se reportant au tableau suivant :

Tableau 1 : Durée de polymérisation en fonction de la source de lumière.

Type de source lumineuse (Intensité lumineuse)	Temps de polymérisation
Intensité élevée BLUE LED * (supérieur à 1500 mW/cm²)	Deux fois pendant 3 ou 5 secondes
BLUE LED * (800-1400 mW/cm²)	10 secondes
Lampe halogène (supérieur à 400 mW/cm²)	10 secondes

La plage de longueur d'onde recommandée pour chaque appareil de polymérisation dentaire est de 400 - 515 nm.
 *Pic du spectre d'émission : 450 - 480 nm

Les temps de travail et de temps de prise dépend de la température ambiante et orale, comme indiqué ci-dessous. Lorsque la température orale n'est pas spécifiée dans ces instructions, on suppose qu'elle est de 37°C/99°F. Ce ciment est un ciment à prise douce qui est, par conséquent, sensible à la lumière artificielle et naturelle.

Tableau 2 : Temps de travail et de prise (pour la cimentation des couronnes, bridges, inlays, onlays, facettes et bridges adhérents)

Temps de travail après le premier versement (23°C/ 73°F)	2 min.
Temps de travail après insertion de la pâte dans la cavité (37°C/ 99°F)	60 secondes
Tack-curing pour le retrait de l'excédent de ciment	3 - 5 secondes
Polymérisation finale après la pose de la restauration	
photopolymérisation (LED)	10 secondes *
auto-polymérisation (37°C/ 99°F)	3 min.

* Temps de polymérisation en utilisant une DEL BLEUE (intensité lumineuse: 800-1400 mW/cm²)

A-8-b. Pour une teinte Opaque:

(1) Tout excès de ciment restant à la périphérie peut être enlevé avec une petite brosse. Photopolymériser la périphérie de la restauration protéthique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Vérifiez le temps de polymérisation en vous reportant au Tableau 1. [Pour la polymérisation de la périphérie de la restauration, il est possible de couvrir la périphérie par un gel protecteur (par exemple PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) pour éviter la formation d'une couche d'inhibition par oxygène selon le mode d'emploi.]

(2) Laisser le ciment polymériser chimiquement en le laissant reposer 3 minutes après le positionnement de la restauration protéthique.

B. Procédure standard II (indications [4])

[4] Scellement des restaurations protéthiques sur piliers d'implant et matrices

B-1. Nettoyage du pilier implantaire ou du cadre, premier essai de fixation et ajustement d'une restauration, conditionnement de la surface de restauration protéthique

Voir les sections "A-1", "A-2" et "A-3".

B-2. Application du CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS

Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface interne de la restauration et sur la surface adhérente des piliers implantaires ou des cadres avec une brosse d'application. Après l'application, sécher suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'huile.

[REMARQUE]

Pour une performance optimale, ALLOY PRIMER peut être utilisé sur la surface d'un alliage en métal précieux au lieu de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Veuillez vous reporter à mode d'emploi de ALLOY PRIMER.

B-3. Préparation de la seringue et des accessoires

Voir section "A-6".

B-4. Scellement de la restauration protéthique

(1) Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface adhérente de la restauration protéthique.

(2) Placez la restauration protéthique sur le pilier implantaire ou le cadre.

B-5. Retirez l'excès de ciment et procédez à la polymérisation finale

Pour les teintes Universel (A2), Clear, Brown (A4) ou White:

(1) Retirez le ciment en excès. Voir section "A-8-a (1)".

(2) Pour finir, photopolymériser le ciment en utilisant l'une des méthodes suivantes:

• Restaurations protéthiques non translucides (par exemple couronnes métalliques):

Laissez le ciment durcir chimiquement dans le laissant fixé après la pose de la restauration protéthique. Reportez-vous au Tableau 3.

Tableau 3 : Temps de fixation (pour la cimentation des restaurations protéthiques sur les piliers implantaires et les cadres)

Photopolymérisation finale après la pose de la restauration	
auto-polymérisation (37°C/ 99°F)	5 min.
auto-polymérisation (23°C/ 73°F)	10 min.

Restaurations protéthiques translucides (par exemple Inlays céramiques):

Laissez le ciment durcir chimiquement en le laissant reposer 3 minutes après la polymérisation.

Vérifiez le temps de polymérisation en vous reportant au Tableau 1.

B-5-b. Pour une teinte Opaque:

(1) Tirez le ciment en excès. Voir section "A-8-b (1)".

(2) Utilisez une brosse d'application. Reportez-vous au Tableau 3.

C. Procédure standard III (indications [5])

[5] Scellement de tenons et de moignons

C-1. Préparation d'une cavité et essai et ajustement du moignon ou du tenon

(1) Préparez les canaux radiculaires remplis de façon endotique pour le placement d'un tenon/moignon de la manière habituelle. Assurer le contrôle de l'humidité avec une dique dentaire.

(2) Utilisez un essai de fixation de moignon ou de tenon pour évaluer la durabilité de la restauration protéthique.

(3) Séchez bien toute la surface adhérente suffisamment par soufflage d'air doux, sans huile.

Utilisez un aspirateur à vide pour empêcher le liquide Tooth Primer de se disperser.

C-2. Sablage du moignon ou du tenon

Soufflez la surface du moignon ou du tenon sur l'étape "A-3". Ne pas sabler les tenons en fibres de verre en raison de dommages potentiels.

C-3. Traitement du moignon ou du tenon

Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface du moignon ou du tenon avec une brosse d'application.

Après l'application, sécher suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'huile.

[REMARQUE]

Pour une performance optimale, ALLOY PRIMER peut être utilisé sur la surface d'un alliage en métal précieux au lieu de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Veuillez vous reporter à mode d'emploi de ALLOY PRIMER.

C-4. Application de Tooth Primer sur une cavité/souche

En fonction du type de surface adhérente et/ou de la procédure, faites le traitement suivant comme avant l'application de Tooth Primer.

Le mordancage de la surface de l'email (optionnel, mais nécessaire pour les facettes et les broches).

Une colle adhésive cliniquement adéquate est obtenue par l'application de Tooth Primer sans l'étape de mordancage à l'acide phosphorique. Si la surface adhérente est en émail non traité ou lors de la cimentation d'un bridge collé ou de facettes, appliquez K-ETCHANT Syringe sur la surface de l'émail seulement et laissez reposer pendant 10 secondes; rinsez et séchez.

[REMARQUE]

Appliquez ALLOY PHIMER en fonction du mode d'emploi.

(1) Appliquez Tooth Primer sur l'ensemble de la cavité ou de la souche (dent, métal, résine composite), avec une brosse d'application et laisser en place pendant 20 secondes.

Prendre soin de ne pas mettre de salive ou d'exsudat en contact avec les surfaces traitées.

(2) Utilisez une bouteille de coton pour éliminer soigneusement tout excès de liquide Tooth Primer de la cavité ou la souche, et en particulier dans les coins de la cavité et la périphérie de la souche.