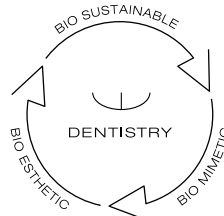


# Innovation in der Kinderzahnheilkunde

**DIRECT SYSTEM**  
PEDIATRIC CROWN  
PEDIATRIC VENEER



edelweiss  
DENTISTRY

shaping the future of dentistry

# Bio-Ästhetik und Funktion in einer Krone

**Das edelweiss SYSTEMs** mit seinem natürlichen Konzept der Schichttechnik ist die Quintessenz von Bio-Ästhetik, Biomimetik und biokompatiblen Restaurationen in direkten, halbdirekten und indirekten digitalen Arbeitsabläufen.

Es bietet sowohl dem klinischen Anwender als auch dem Techniker ein präzises Verständnis der inneren Struktur des natürlichen Zahns, seiner optischen sowie funktionellen Eigenschaften und ermöglicht die Entwicklung unübertroffener Bio-Ästhetik wie auch Bio-Funktionen mit einfachen, kontrollierbaren technischen und klinischen Verfahren.

Das einzigartige patentierte Herstellungsverfahren besteht aus einem modernen Lasersinter- und Verglasungsprozess, der ein Material mit hervorragenden physikalischen und ästhetischen Eigenschaften hervorbringt.

Das Endergebnis dieses Herstellungsprozesses ist eine einzelne Glaskeramikphase, die in eine Carbonmatrix eingebettet ist, um ein Material zu erhalten, das:

1. die Ästhetik einer reinen Glaskeramik aufweist
2. die Festigkeit von partikelgefüllter Keramik besitzt
3. das Elastizitätsmodul von Dentin simuliert

Die biomechanischen Eigenschaften wurden optimal rekonstruiert und mit der natürlichen Bio-Ästhetik verbunden.

**Stephan Lampi**  
CEO, Founder & Inventor  
of edelweiss dentistry

**Desigar Moodley**  
Chief Scientific Officer  
of edelweiss dentistry



# Das technische Konzept

edelweiss dentistry stellt Ihnen einen bahnbrechenden Fortschritt in der Kinderzahnheilkunde vor, der einen neuen Standard in der Dentalversorgung von Kindern setzt.

**Unerreichte Innovation** edelweiss PEDIATRIC CROWNS sind weltweit die ersten ihrer Art und setzen einen neuen Standard für die Zahnsanierung bei Kindern.

**Hervorragende Ästhetik** durch Nachahmung der Zahnanatomie für ein natürliches und schönes Lächeln.

**Minimalinvasive Behandlung** bei der so viel natürliche Zahnschubstanz wie möglich bei der Restauration erhalten bleibt.

Dieser Ansatz trägt dazu bei, die Beschwerden zu minimieren und die Unversehrtheit der Kinderzähne zu erhalten.

**Hervorragende Haltbarkeit** Langlebig und Widerstandsfähig gegen Abnutzung und Frakturen.

**Optimale Passform und Funktion** Maßgefertigt, um einen präzisen Sitz auf dem Kinderzahn zu gewährleisten und so die Ästhetik und Funktionalität zu verbessern.

**Kinderfreundliche Materialien** biokompatibel und frei von Bisphenol A. Hergestellt aus hochwertigen Materialien.

**Rationalisiertes Anwendungsverfahren** Benutzerfreundliche Anwendung, um den Zeitaufwand am Behandlungsstuhl zu reduzieren und die Patientenversorgung insgesamt zu verbessern.

**Unterstützt von Dental-Experten** edelweiss PEDIATRIC CROWNS werden in Zusammenarbeit mit führenden Zahnärzten entwickelt, um ein Produkt zu gewährleisten, das auf Fachwissen basiert und dem Kinderzahnärzten weltweit vertrauen.

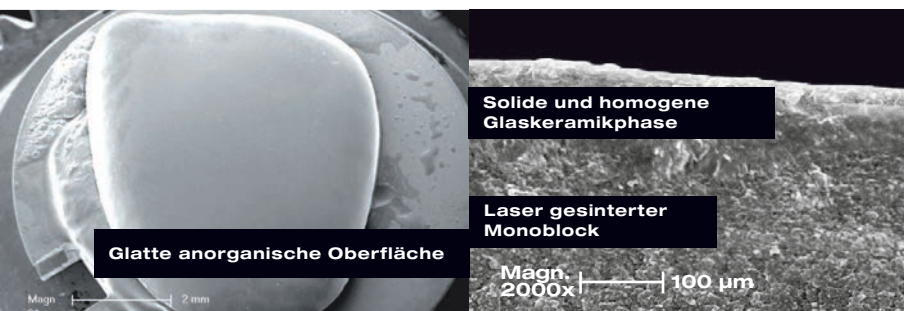
**Stärkung der Kinderzahnheilkunde** Durch die Integration von edelweiss PEDIATRIC CROWNS in Ihre Praxis können Sie Ihren Patienten modernste Lösungen anbieten und Ihr Engagement für die beste pädiatrische Zahnpflege unter Beweis stellen.

## DIRECT SYSTEM PEDIATRIC CROWN



### INNOVATION

Die edelweiss PEDIATRIC CROWNS werden durch ein patentiertes Laserverfahren hergestellt, bei der die Glaskristalle versintert sowie vitrifiziert werden. Die fertige biokeramische edelweiss PEDIATRIC CROWN zeichnet sich somit durch eine homogene Glaskeramikphase aus, welche in eine Carbon-Matrix eingebettet ist. Da es sich um eine anorganische, kristalline biokeramische Glasphase handelt, bietet das Material den Vorteil einer biomimetischen Mechanik, eines bioästhetischen Erscheinungsbildes sowie von Biokompatibilität, da es völlig frei von BIS GMA, BIS EMA und UDMA ist.



| Technische Daten | PEDIATRIC CROWN |
|------------------|-----------------|
| Biegefestigkeit  | 200 MPa         |
| Druckfestigkeit  | 550 MPa         |
| Biegemodul       | 20 GPa          |
| Oberflächenhärte | 100 HV          |

(Quelle: Universität Genf /  
interne Daten von edelweiss dentistry)

# Einleitung



**Jessica J. Sidharta**  
D.M.D. C.D.T.

**“Eine einfache und sichere Behandlung  
für ein gesundes Kinderlächeln.”**

## EDELWEISS PEDIATRIC CROWNS

*„Die Behandlung von Kindern erfordert von uns Zahnärzten mehr Aufmerksamkeit, Geschick und Sorgfalt als bei erwachsenen Patienten. Bis jetzt waren Kronen aus Edelstahl für mich, als Mutter einer Tochter, die einzige und einfachste Möglichkeit für eine funktionelle Versorgung mit minimalen Kosten.“*

*Die meisten Kinder und ihre Eltern waren jedoch sehr enttäuscht von dem „Metall-Look“ und der schlechten Ästhetik. Die Eltern wollten sowohl Ästhetik als auch Funktion in einer einzigen Krone.*

*Für mich bieten die edelweiss PEDIATRIC CROWNs die großartige Möglichkeit, eine perfekte, natürliche und ästhetische Krone mit minimalinvasiven Verfahren zu schaffen, bei denen ich die volle Kontrolle über das Endergebnis habe. Meine Patienten sind nie gestresst und die Eltern sind immer mit dem Ergebnis zufrieden.*

*Die edelweiss PEDIATRIC CROWN hat alle Qualitäten einer idealen pädiatrischen Krone.*

## VORTEILE

- Natürliche Morphologie zum Schutz der Pulpahörner von Milchzähnen
- Biokompatibel, bioästhetisch und biofunktionell
- Antibakteriell und plaqueresistent
- Frei von Bisphenol A
- Minimal-invasive Präparation bzw. keine Präparation erforderlich
- Exzellenter Halt an der Zahnstruktur
- Bearbeitbarkeit wie natürlicher Zahn
- Die Anpassung kann direkt im Mund erfolgen
- Kann bei teilweise oder vollständig durchgebrochenen Milchzähnen angewendet werden
- Natürliches Abrasionsverhalten, keine Beschädigung der gegenüberliegenden Zähne
- Problemlose Reparatur
- Einfache Handhabung für den Behandler
- Geringerer Zeitaufwand für das Einsetzen der Kronen
- Kostensparend
- Vorgefertigt für alle Milchzahngrößen



# Die Natur als Vorbild

## DIRECT SYSTEM PEDIATRIC CROWN

### MORPHOLOGIE

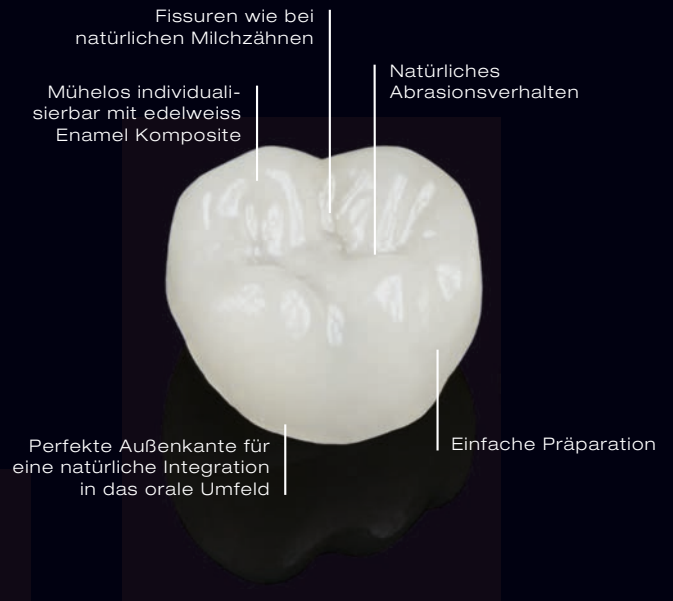
Die Milchzähne weisen im Vergleich zu den bleibenden Zähnen einige Unterschiede auf, die beim Design der edelweiss PEDIATRIC CROWN berücksichtigt wurden.

Die edelweiss PEDIATRIC CROWN sind so konzipiert und gefertigt, dass sie die Anatomie des Milchzahns genau nachahmen. Dies ermöglicht eine schnelle und sichere Behandlung mit maximalem Patientenkomfort. Die Behandlung ist minimalinvasiv und bietet eine perfekte Okklusion.

edelweiss PEDIATRIC CROWNS folgen den Gingivakonturen der natürlichen Milchzähne, was eine übermässige Zahnreduktion beim Einsetzen minimiert. Die Ränder sind supra-gingival oder äqui-gingival, was das Risiko von Zahnfleischbluten reduziert und das Einsetzen der Krone zu einem einfachen und komfortablen Verfahren macht.

Die edelweiss PEDIATRIC CROWNS können individuell an die Morphologie des Patienten angepasst werden. Die mesial-distale Kontur kann durch einfaches Hinzufügen von mehr edelweiss NANO-HYBRID COMPOSITE angepasst werden, um einen perfekten Kontakt zu den Nachbarzähnen zu erreichen.

edelweiss PEDIATRIC CROWNS erfordert nur eine minimale oder gar keine Zahnpräparation und minimiert das Risiko einer Pulpaexposition. Die mesialen und distalen Ränder der edelweiss Kronen folgen dem natürlichen Zahnfleischverlauf und ermöglichen eine optimale Ästhetik.



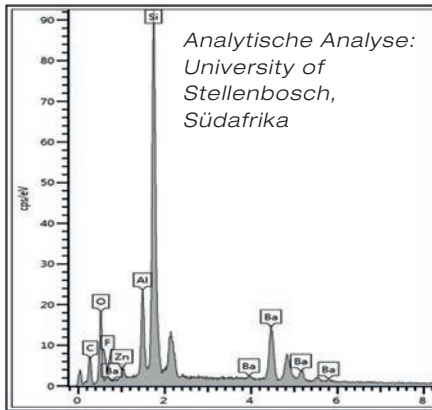
### INDIKATIONEN

- Front- und Seitenzahnrestorationen
- Verfärbungen der Milchzähne
- Morphologische Deformitäten
- Angeborene Fehlbildungen der Milchzähne
- Entwicklungsstörungen
- Schlechte Schmelzqualität
- Erhöhte Kariesanfälligkeit
- Restauration der Zähne nach Pulpektomie oder Pulpotomie
- Traumatisch bedingte Milchzahnfrakturen
- Schwerer Bruxismus
- Erosion

### KONTRAINDIKATIONEN

- Allergie gegen einen der Bestandteile

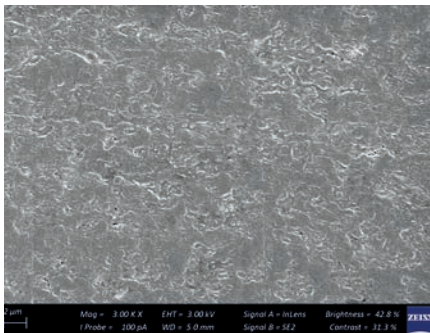
# Beschaffenheit



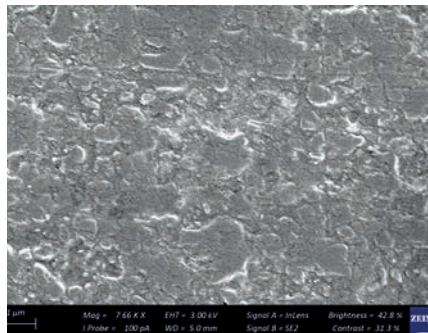
## DIE BESCHAFFENHEIT VON EDELWEISS PEDIATRIC CROWNS

|                     |                                                                                               |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Barium-Silikatglas: | eine einzige Glaskeramikphase für optimale Ästhetik und bessere Haftung an der Zahnschubstanz |
| Aluminiumoxid:      | Festigkeit und optische Eigenschaften                                                         |
| Karbon:             | Widerstandsfähigkeit und Reparierbarkeit                                                      |
| Zinkoxid:           | antibakteriell (keine Biofilmbildung)                                                         |
| Fluorid:            | Hydroxyapatit-Regeneration und antibakterielle Wirkung                                        |

## REM-BILDER ZEIGEN EINE GLATTE OBERFLÄCHE OHNE RISSE ODER HOHLRÄUME



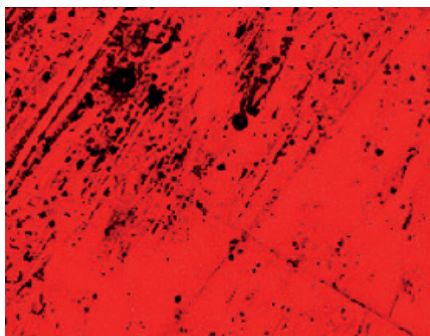
Die Edelweiss PEDIATRIC CROWN besteht aus einer homogenen Glaskeramikphase, die fast zu einer Einheit verschmolzen ist. Die Oberflächenstruktur weist keinerlei Hohlräume oder Defekte auf. (Mag = 3.00KX)



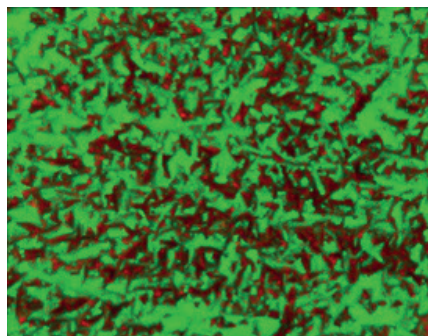
Bei stärkerer Vergrößerung sind keine Oberflächenfehler zu erkennen, es gibt keine Hohlräume oder Risse. Dies bedeutet einen lang anhaltenden Glanz und kein Abplatzen oder Ausbreiten von Rissen. (Mag = 7.44KX)

Glatte, glasartige Struktur für lang anhaltenden Glanz ohne Fleckenbildung.

## KEIN BIOFILM ODER BAKTERIELLES WACHSTUM AUF EDELWEISS PEDIATRIC CROWNS



Keine Bakterien- und Biofilmbildung auf Edelweiss PEDIATRIC CROWN.



Bakterienwachstum auf dem Komposit (Kontrolle).

Das Vorhandensein von Zinkoxid-Nanopartikeln und Fluorid bekämpft Bakterien und Biofilme auf der Oberfläche und an den Rändern der Zahnrestauration, um Randverfärbungen und Sekundärkaries zu verhindern.

### **WIR SORGEN UNS UM DIE GESUNDHEIT UNSERER KINDER**

Wir wissen, wie wichtig die Verwendung sicherer und biokompatibler Materialien für Kinder ist.

edelweiss PEDIATRIC CROWNS werden aus hochwertigen Materialien hergestellt, die speziell ausgewählt wurden, um sicher und schonend für junge Zähne sowie das Zahnfleisch zu sein.

ALLE edelweiss Produkte sind BPA-frei und biokompatibel.



#### **FREI VON BISPHENOL A**

edelweiss PEDIATRIC CROWN ist frei von Bis-GMA & Bis-EMA.



#### **EDELWEISS PEDIATRIC CROWNS SIND NICHT TOXISCH**

Toxizitätsstudien durchgeführt an:  
Menschlichen Stammzellen  
Intrakutaner Reaktivitätstest (ISO 10993-23:2021)

#### **NICHT REIZEND FÜR DIE HAUT ODER SCHLEIMHAUT**

Hautsensibilisierungstest (ISO 10993-10:2021)



#### **BIOLOGISCH NACHHALTIG**

Die weltweit erste biologisch nachhaltige Kinderkrone.

### **WIR SORGEN FÜR UNSEREN PLANETEN**

edelweiss PEDIATRIC CROWN ist ein sicheres Produkt und entspricht dem weltweiten Trend, die erste Kinderkrone zu sein, die BPA-frei und biologisch nachhaltig ist.



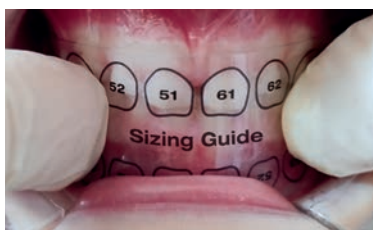
# Einfache Handhabung



Vor der Behandlung wird zunächst eine Farbanpassung vorgenommen. Dies ist besonders im Frontzahnbereich wichtig, wo die Ästhetik eine Rolle spielt.

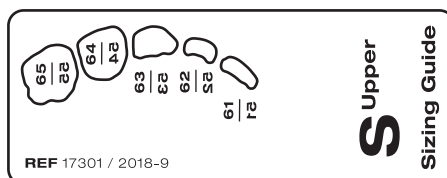
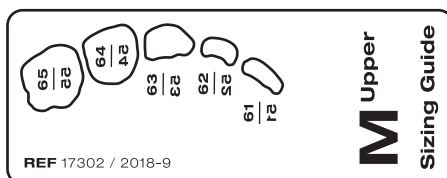
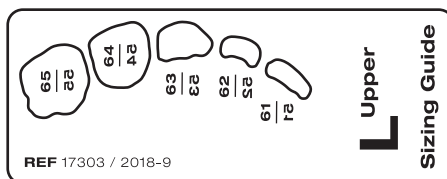
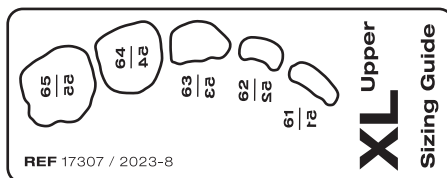


Mit dem edelweiss Sizing Guide wird die richtige Kronengröße, durch Messen der mesio-distalen Breite auf Höhe des Kontaktpunktes des präparierten Zahnes oder durch Messen der Breite des kontralateralen Zahnes, ausgewählt.

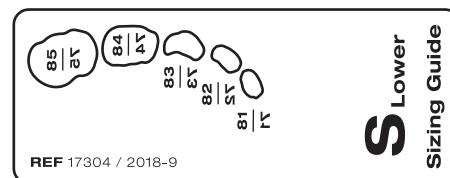
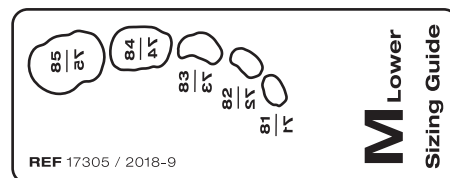
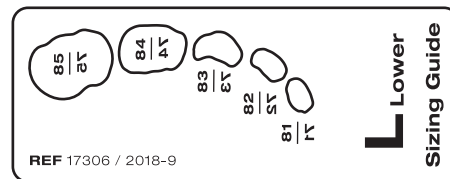
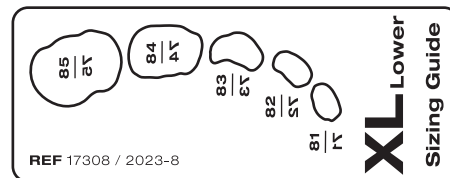


## PEDIATRIC CROWN SIZING GUIDE

### OBERKIEFER

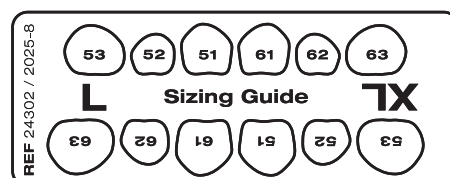
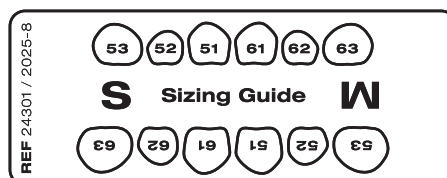


### UNTERKIEFER



Basierend auf Studien aller Form- und Größenvariationen der natürlichen Milchzahn-anatomie werden die edelweiss PEDIATRIC CROWNS so vorgefertigt, dass sie allen klinischen Situationen gerecht werden. Die Kronen werden in kleinen, mittleren, großen und extragroßen Größen hergestellt. Die mesial-distale Breite reicht von 5,7 mm bis 7,7 mm (obere Schneidezähne) und 9,8 mm bis 13,1 mm (untere Molaren).

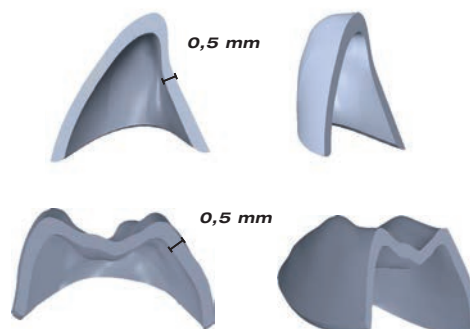
## PEDIATRIC VENEER SIZING GUIDE



## PEDIATRIC CROWN DICKE: Ø 0,5 MM

edelweiss PEDIATRIC CROWNS haben eine Stärke von 0,5 mm. Sie sind so konzipiert, dass nur eine minimale Zahnpräparation erforderlich ist, was eine kürzere Arbeitszeit ermöglicht und für den kleinen Patienten wie auch für den Zahnarzt einen hohen Komfort bietet. Das Design der Zahnpräparation richtet sich nach dem Ausmaß der Kariesentfernung.

Die Kronen können an das Präparationsdesign angepasst werden und lassen sich leicht in Teilkronen umwandeln, wenn die klinische Situation dies erfordert.





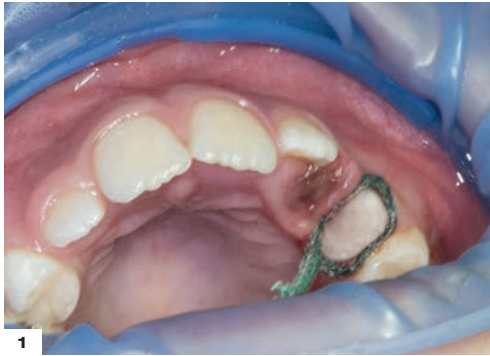
### **PRÄPARATION DER MILCHZÄHNE FÜR EDELWEISS PEDIATRIC CROWNS**

- Wann immer möglich, wird die Verwendung von Kofferdam empfohlen.
- Kariesentfernung mit minimal-invasiver Milchzahnpräparation: Entlang des natürlichen Dentin-Schmelz-Übergangs, um eine iatrogene Exposition der Pulpakammer zu verhindern.
- Ätzen des Zahnschmelzes (15 Sekunden) und des Dentins (7 Sekunden) mit 37 %iger Phosphorsäure, gefolgt von einer gründlichen Spülung des Zahns.
- Eine Champfer-Präparation wird empfohlen, da die edelweiss PEDIATRIC CROWNS eine gleichmäßige Dicke von 0,5 mm haben.

### **BEHANDLUNG VON EDELWEISS PEDIATRIC CROWNS**

- Die Krone kann entlang des Zahnfleischrandes angepasst werden, um sich der Gingivakontur des Zahns anzupassen und einen guten Sitz zu erreichen.
- Die Innenseite der Krone wird mit einem Diamantschleifer auf einem langsamen laufenden Handstück leicht angeraut. Anschließend wird sie abgespült und mit der Luftspritze getrocknet.
- Mit einer Applikatorspitze wird ganz wenig edelweiss VENEER BOND auf die Innenseite der Krone aufgetragen und 20 Sekunden lang lichtgehärtet.
- Die Zementierung kann mit edelweiss COMPOSITES, Kunststoffzementen oder harzmodifizierten Glasionomerezementen erfolgen.
- Überschüssiger Zement wird entfernt und in alle Richtungen lichtgehärtet.
- Die abschließende Politur erfolgt mit Polierkörnchen, insbesondere an den Rändern.

# Step by Step



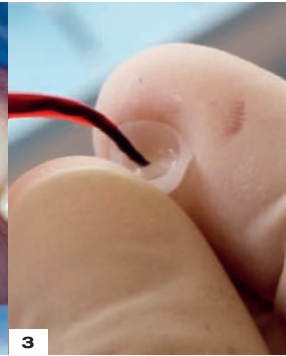
1

Retraktionsfaden, falls erforderlich, wird nach vorheriger Kariesentfernung angebracht



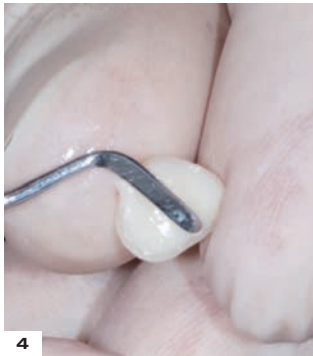
2

Schmelz für 15 Sek.,  
Dentin für 7 Sek. ätzen.  
Gründlich spülen



3

Bonden der Innenseite  
der PEDIATRIC CROWN  
mit VENEER BOND,  
lichthärten für 20 Sek.



4

In das Innere der  
edelweiss PEDIATRIC  
CROWN appliziertes  
edelweiss NANO-  
HYBRID COMPOSITE



5

Platzierung der edelweiss  
PEDIATRIC CROWN



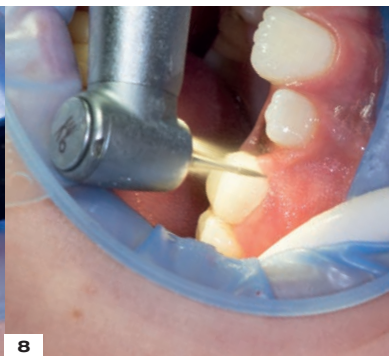
6

edelweiss PEDIATRIC CROWN  
in situ, überschüssiges  
Komposit entfernt



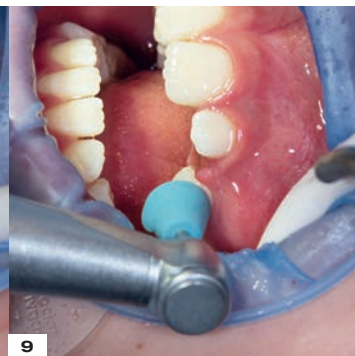
7

30 Sek. Lichthärtung in  
alle Richtungen



8

Nachbearbeitung der Ränder  
mit feinem Diamantschleifer



9

Endpolitur mit Polierbe-  
chern

**VORHER**

**NACHHER**



# Einfache Anpassung

## DIRECT SYSTEM PEDIATRIC CROWN

Es ist möglich, die Approximalkontakte der edelweiss PEDIATRIC CROWN zu erweitern, um gute Verbindungen zu den Nachbarzähnen zu erhalten. Dies geschieht,

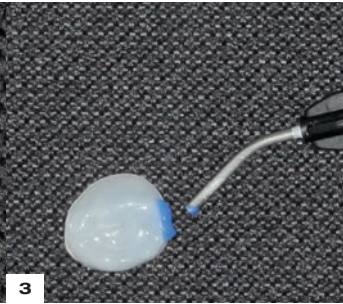
um einen angemessenen Platzbedarf zu gewährleisten. Dazu wird einfach mehr Komposit hinzugefügt, um die Lücke zu schließen.



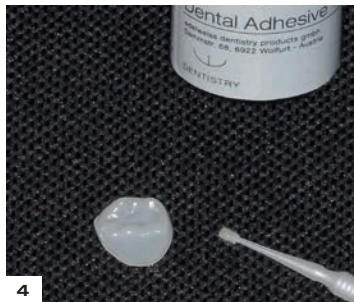
1  
edelweiss PEDIATRIC CROWN für alle klinischen Situationen



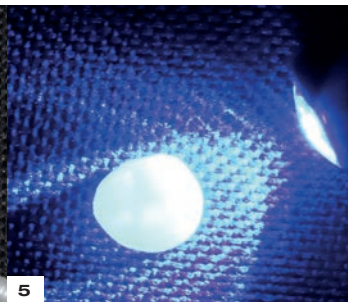
2  
Um die Approximalflächen zu vergrößern, die Oberfläche der PEDIATRIC CROWN mit einem Diamantbohrer anrauen



3  
Entfernen der Schmier-schicht mit 37 %iger Phosphorsäure, spülen und verblasen



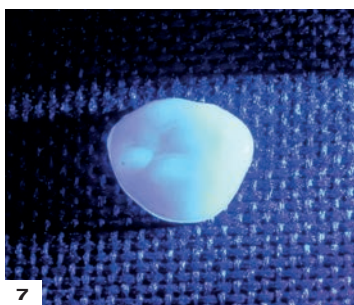
4  
Bonding mit edelweiss VENEER BOND. Dieses Adhäsiv ist mit allen edelweiss Produkten kompatibel



5  
Lichthärten des edelweiss VENEER BOND für 20 Sek.



6  
Aufbau des Approximalbereichs mit edelweiss NANO-HYBRID COMPOSITE



7  
Lichthärten des Komposit-aufbaus für 30 Sek.



8  
Hochglanz-Endbearbeitung: Polieren mit Polierbechern, zuerst mit dem grünen, dann mit dem grauen Becher



## KINDERKRONEN: VON EDELSTAHL ZU BIOKERAMIK

Bei starkem Zahnschaden bieten Vollkronen einen Vorteil gegenüber großen Restaurationen. In der Vergangenheit waren Kronen aus rostfreiem Stahl beliebt, welche aber unästhetisch sind. Sie enthalten Nickel, und es besteht ein Risiko für allergische oder überempfindliche Reaktionen. Vorgefertigte Kronen aus Zirkoniumdioxid hingegen erfordern eine umfangreiche Zahnreduktion und sind teurer.

Selbst Erwachsene weigern sich, Kronen aus rostfreiem Stahl im Mund zu haben, warum sollten wir dann noch unsere Kinder entsprechend behandeln? Zirkonoxidkronen bestehen aus einem starren, keramischen Material und können nicht gekrümmt werden, so

dass Unterschnitte, die für das Einsetzen der Zirkonoxidkronen benötigt werden, unwahrscheinlich werden. Dies führt zu einer längeren Präparations- und Anpassungszeit. Der erhöhte Zeitaufwand erschwert die Behandlung am kleinen Patienten.

Zahnpräparationen, die subgingival liegen, können Zahnfleischbluten verursachen, welches die Retention der Zirkoniumdioxidkrone beeinträchtigen kann. Ein weiteres großes Problem beim Einsetzen von Zirkonoxidkronen besteht darin, dass der Gegenzahn beschnitten oder in Okklusion gebracht werden muss, wenn die Krone in Hyperokklusion eingesetzt wird.

### GESTERN



### HEUTE



## EDELWEISS PEDIATRIC CROWNS

- Imitiert die natürliche Form und Funktion
- Bioästhetische Morphologie
- Schnelle, einfache und sichere Behandlung
- Optimale ästhetische Ergebnisse
- Mesialer und distaler Rand folgt der natürlichen Zahnfleischlinie
- Antibakteriell und äußerst plaqueresistent
- Biokompatibel, natürliches Abtragsverhalten
- Keine Schäden an den antagonistischen Milchzähnen
- Zeitsparend, minimal-invasive Präparation bzw. keine Präparation erforderlich
- Nicht-/minimal-invasiv, schützt die Zahnstruktur
- Reparierbar im Mund
- Kann individualisiert werden

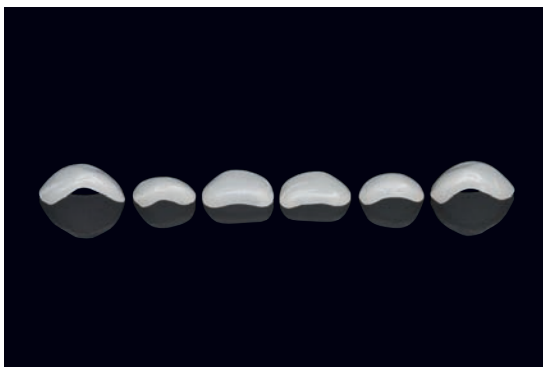
### EDELWEISS PEDIATRIC CROWNS vs. ZIRCONIA CROWNS

|                                       | ZIRCONIA                                                                                                                                    | <br>DENTISTRY                                                                                                                 |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Material</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zirkoniumdioxid</li> </ul>                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verstärkte lasergesinterte Glaskeramik</li> </ul>                                                                                                                       |
| <b>Ästhetik</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zu opak</li> <li>• Weißliches, porzellanähnliches Aussehen</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoher Grad an Ästhetik</li> <li>• Nahtlose Nachahmung des natürlichen Aussehens der Zähne</li> </ul>                                                                    |
| <b>Langlebigkeit</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zu fest für den Kinderzahn</li> <li>• Unverhältnismäßig hohe Strapazierfähigkeit</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Langlebig, die Festigkeit entspricht eher der des natürlichen Zahns und reicht für die gesamte Lebensdauer des Milchzahns</li> </ul>                                    |
| <b>Passform &amp; Retention</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sorgfältige Formgebung und Anpassung für eine optimale Passform nötig</li> </ul>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hervorragender Verbund und gute Retention</li> <li>• Natürliche Flexibilität und hervorragende Passform</li> </ul>                                                      |
| <b>Vorbereitung des Zahns</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwierig, mehr Zahnreduktion zur Anpassung an die Kronenstärke</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konservativer in Bezug auf die Zahnpräparation, mehr natürliche Zahnschubstanz wird erhalten</li> </ul>                                                                 |
| <b>Reparierbarkeit</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kann nicht am Behandlungsstuhl repariert werden</li> </ul>                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Repariert die Zahnhartsubstanz mit zusätzlichem Kompositmaterial</li> </ul>                                                                                             |
| <b>Kosten/Zeit</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teurer</li> <li>• Längere Vorbereitungszeit</li> </ul>                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostengünstig</li> <li>• Minimalinvasiv, weniger Präparation erforderlich</li> </ul>                                                                                    |
| <b>Erfahrung der Patienten/Eltern</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verfahren dauert zu lange im Behandlungsstuhl</li> <li>• Teurer</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Höchste Zufriedenheit von Patienten und Eltern</li> </ul>                                                                                                               |
| <b>Erfahrung des Zahnarztes</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umfangreiche Zahnpräparation</li> <li>• Zeitaufwendig</li> <li>• Geringere Gewinnspanne</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Höchste Zufriedenheit des Zahnarztes</li> <li>• Einfache Zahnpräparation und Anpassung</li> <li>• Bessere Gewinnspannen</li> <li>• Aufbau einer guten Praxis</li> </ul> |

# Erleben Sie die Zukunft der Kinderzahnpflege mit edelweiss PEDIATRIC VENEERS



**DIE MISCHUNG AUS INNOVATION, ÄSTHETIK UND FUNKTION  
WIRD DIE ART UND WEISE REVOLUTIONIEREN, WIE WIR DAS  
LÄCHELN UNSERER KINDER BEWAHREN KÖNNEN.**



**Beispiellose Innovation** edelweiss PEDIATRIC VENEERS sind die weltweit ersten Veneers, die speziell für pädiatrische Patienten entwickelt wurden und daher einen neuen Standard in der pädiatrischen Zahnpflege setzen.

**Verbesserte Ästhetik** Diese Veneers werden mit fortschrittlichen Technologien und Materialien hergestellt, welche das Aussehen natürlicher Zähne genau nachahmen.

**Minimalinvasiv** edelweiss PEDIATRIC VENEERS sind so konzipiert, dass die natürliche Zahnstruktur erhalten bleibt, was weniger Beschwerden und eine geringere Zahnpräparation bedeutet.

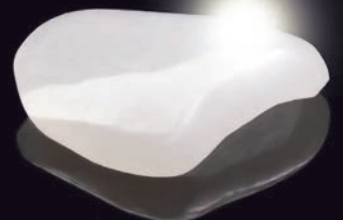
**Dauerhaft und langlebig** Unsere Veneers sind so konzipiert, dass sie dauerhaft und langlebig sind und eine ausgezeichnete Beständigkeit gegen Abnutzung und Bruch aufweisen.

**Einfache und effiziente Anwendung** edelweiss PEDIATRIC VENEERS sind benutzerfreundlich konzipiert, so dass Zahnärzte sie einfach und effizient anbringen können, was sowohl für den Zahnarzt als auch für den jungen Patienten komfortabler ist.

**Kinderfreundliche Materialien** Wir wissen, wie wichtig es ist, sichere und biokompatible Materialien für Kinder zu verwenden. edelweiss PEDIATRIC VENEERS werden aus hochwertigen Materialien hergestellt, die speziell ausgewählt wurden, um schonend und gesundheitlich unbedenklich für junge Zähne und das Zahnfleisch zu sein. Sie sind BPA-frei und plaqueresistent.

**Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls** edelweiss PEDIATRIC VENEERS können das Selbstbewusstsein und das Selbstwertgefühl von Kindern erheblich positiv beeinflussen, indem sie ihr Lächeln verändern. Sie tragen dazu bei, dass sich Kinder in sozialen Interaktionen sicherer fühlen und verbessern ihr allgemeines Wohlbefinden.

**Professionelles Vertrauen und Fachwissen** edelweiss PEDIATRIC VENEERS wurden in Zusammenarbeit mit führenden Zahnärzten entwickelt, um ein Produkt zu gewährleisten, das auf Fachwissen beruht und dem Kinderzahnärzte weltweit vertrauen.



# Fallstudie

## FALL VON DR. CLAUDIO NOVELLI, ZAHNARZT

Studio Dentistico Rao, Genf/Italien



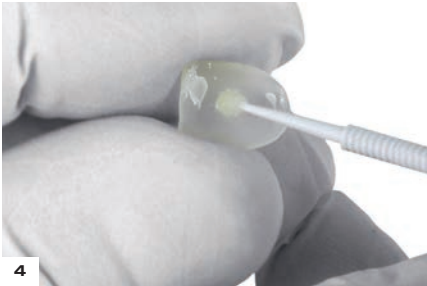
1  
Präoperative Ansicht der unteren Schneidezähne, die von A1 Typ 1 betroffen sind.



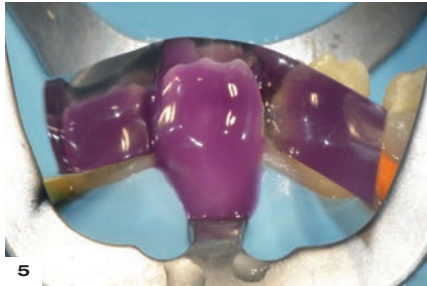
2  
edelweiss vorgefertigte Veneers.



3  
Individuelle Anpassungen, um die Dicke des Veneers zu verringern.



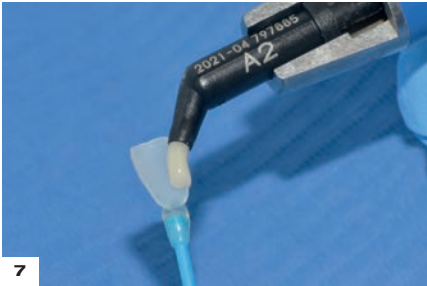
4  
edelweiss VENEER BOND Anwendung.



5  
Ätzen des Zahns 35 % H<sub>3</sub>PO<sub>4</sub>.



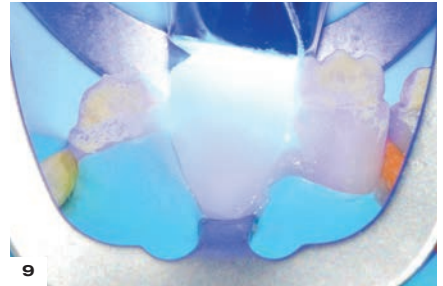
6  
Auftragen von Einkomponenten-Klebstoff.



7  
Veneer wird mit dem ausgesuchten edelweiss Nano-Hybrid COMPOSITE versehen.



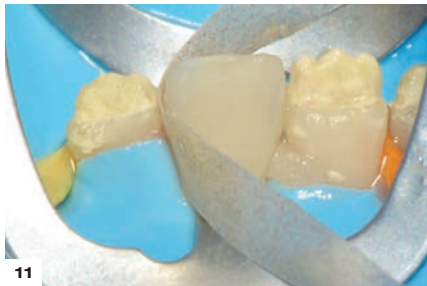
8  
Das Veneer wird auf den entsprechenden Zahn gesetzt.



9  
Das Veneer wird mit Licht auf dem Zahn ausgehärtet.



10  
Nachbearbeitung der Ränder mit Komposit-Schleifscheiben.



11  
Interproximales Finishing mit Kompositpapier-Finishingstreifen.



12  
Postoperative Ansicht von edelweiss PEDIATRIC VENEERS nach 6 Monaten.

## DIRECT SYSTEM PEDIATRIC VENEER



**VORHER**



**NACHHER**

Ein verfärbter Frontzahn nach einer Pulpektomie wurde für eine perfekte Ästhetik mit edelweiss PEDIATRIC VENEER problemlos restauriert. Ein minimalinvasiver Ansatz, bei dem nur die bukkalen, mesialen und distalen Wände des Zahns für das Veneer vorbereitet wurden.



**VORHER**



**NACHHER**

Große kariöse Läsionen im Bereich der oberen Frontzähne, die erfolgreich mit edelweiss PEDIATRIC VENEER restauriert wurden. Minimale Zahnpräparation zur Wiederherstellung der richtigen Ästhetik und Funktion.



**VORHER**



**NACHHER**

Ein Patient mit Dentinogenesis imperfecta wurde mit edelweiss PEDIATRIC VENEERS versorgt, um die Ästhetik zu verbessern.

### DIE IDEALE LÖSUNG FÜR MOLAREN-INZISIVEN-HYPOMINERALISATION (MIH)

Ziel der Behandlung ist es, Empfindlichkeit, weiteren Schmelzabbau und ein Fortschreiten der Karies zu verhindern. Bei der Restauration hypomineralisierter Zähne haben Zahnärzte häufig Schwierigkeiten, die Kavitätenränder zu definieren. Die Gestaltung der Kavität spielt eine entscheidende Rolle, da defekte Schmelzreste das Endergebnis beeinträchtigen. edelweiss dentistry bietet die ideale Lösung sowohl für

das Milchgebiss als auch für das bleibende Gebiss. edelweiss PEDIATRIC CROWN/VENEER bieten eine minimale Präparationstechnik, um möglichst viel Zahnstruktur zu erhalten. Für das bleibende Gebiss bieten die edelweiss VENEERS und edelweiss OCCLUSIONVDS einen konservativen klinischen Ansatz, um die Zahnsubstanz bei optimaler Ästhetik zu erhalten.



Für das bleibende Gebiss, edelweiss VENEER and OCCLUSIONVDS, zur Wiederherstellung von Funktion und Ästhetik bei gleichzeitigem Erhalt der Zahnsubstanz.

# Fallstudie

**VORHER**



**NACHHER**



**VORHER**

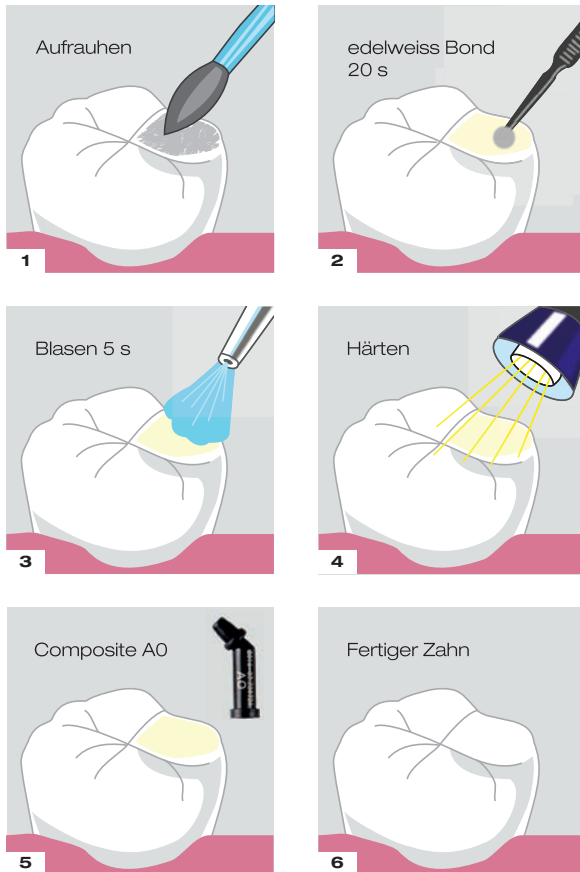


**NACHHER**



# Reparierbarkeit

edelweiss PEDIATRIC CROWN kann sehr einfach im Mund repariert werden, wie hier gezeigt.



## HALTBAR UND LANGLEBIG

edelweiss PEDIATRIC CROWN ahmt den natürlichen Zahn mit einem Biegemodul, ähnlich dem natürlichen Dentin (20 GPa) nach, so dass es sich wie der natürliche Zahn biegen kann.

Die Oberflächenhärte von 100 HV verhindert jegliche Abrasion am gegenüberliegenden Zahn.

Die Druckfestigkeit von 550 MPa ist hart genug, um ein Absplittern oder Brechen im Mund zu verhindern.

| Technische Daten | PEDIATRIC CROWN/VENEER |
|------------------|------------------------|
| Biegefestigkeit  | 200 MPa                |
| Druckfestigkeit  | 550 MPa                |
| Biegemodul       | 20 GPa                 |
| Oberflächenhärte | 100 HV                 |

(Quelle: Universität Genf /  
interne Daten von edelweiss dentistry)

## DIRECT SYSTEM PEDIATRIC CROWN

### EINFACHER EINBAU

edelweiss PEDIATRIC CROWN ahmt den natürlichen Zahn nach und folgt der Gingivakontur, so dass der Zahnarzt die Krone leicht und mit minimaler Blutung auf den Zahn anpassen kann.



### EINFACHE OKKLUSALE ANPASSUNG

edelweiss PEDIATRIC CROWN ahmt die natürliche Zahn Anatomie nach. Aufgrund der Bearbeitbarkeit lassen sich die Kronen einfach im Mund reokkludieren, ohne dass, so wie bei Zirkonkronen, der Gegenzahn hierfür beschliffen werden muss.





## Management of Traumatic Injury to Teeth: A Clinical Case Presentation of a Fractured Lateral Incisor

### INTRODUCTION

Managing injuries to children's teeth in both the primary and mixed dentitions can be challenging. The Dental Trauma Guide and Trauma Pathfinder<sup>1</sup> provides guidelines to assist the practitioner in arriving at a proper treatment option. The restoration of the tooth can be challenging as a result of poor retention. Paediatric crowns is associated with a reduced risk of major failure or pain in the long term and they are more retentive compared to conventional restorations<sup>2</sup>. edelweiss PEDIATRIC CROWNS provide a monobloc type of adhesion as the adhesive cement and the crown are made of the same material.

### CASE REPORT

An eight-year-old female patient presented to the clinic with a fractured upper left permanent lateral incisor. Clinical findings showed a fracture confined to enamel and dentine with loss of tooth structure and no pulpal exposure. The treatment option involved using edelweiss PEDIATRIC CROWNS full coverage crown following the manufacturer's instructions for restoring the tooth to natural function and aesthetics. Minimal tooth preparation was done, tooth etched and bonded using edelweiss COMPOSITE.



Figure 1: Preoperative clinical situation of fractured tooth number 22.



Figure 2: edelweiss PEDIATRIC CROWNS.



Figure 3: Shade selection – using the edelweiss SHADE GUIDE.



Figure 4: Excess composite removed from the margins.



Figure 5: Light curing of edelweiss PEDIATRIC CROWN.



Figure 6: Final polishing done with polishing cups.

### BEFORE



### AFTER



### DISCUSSION

Over the years, many types of crowns have been developed and advanced to aid the clinician in rehabilitating deciduous teeth. However, some require extensive tooth reduction or are not aesthetic. The edelweiss PEDIATRIC CROWN provides a minimally invasive approach that is highly aesthetic. Furthermore, the edelweiss PEDIATRIC CROWN is antibacterial, plaque resistant and totally Bisphenol A free.

### CONCLUSION

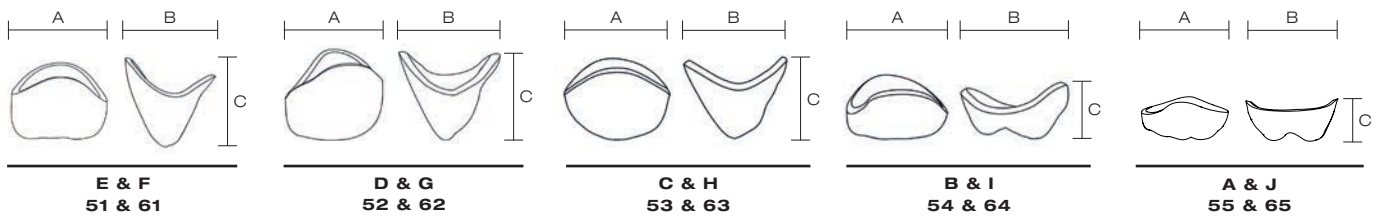
The principal objective of the treatment of the fractured tooth was the rehabilitation of both aesthetics and function. This was successfully achieved with the edelweiss PEDIATRIC CROWN using minimal tooth preparation, thus minimizing stress, and ensuring patient comfort and aesthetics. The glass-ceramic structure of the edelweiss PEDIATRIC CROWN provided a natural life-like appearance.

REFERENCES: 1 Andreasen et al., 2012. Dental Trauma Guide: Dental Traumatology, 28(5): 345–350

2 Innes et al., 2015. Preformed crowns for decayed primary molar teeth. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2015(12)

# Technische Aspekte

## DIRECT SYSTEM PEDIATRIC CROWN

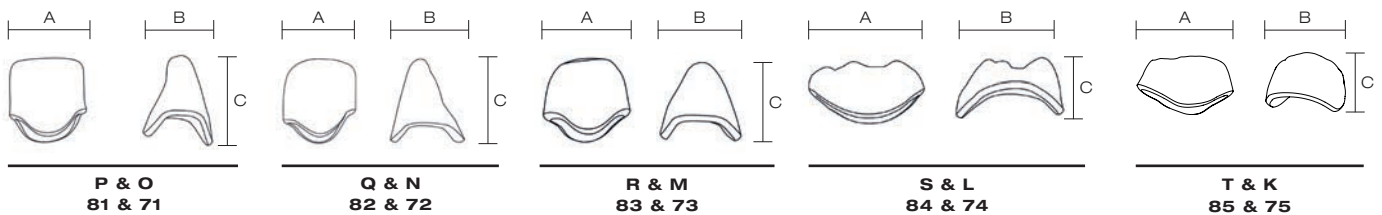


| Größe S - Upper | mesial - distal<br>A | vestibulär - oral<br>B | inzisal - zervikal<br>C |
|-----------------|----------------------|------------------------|-------------------------|
| E & F / 51 & 61 | 5,7                  | 5,0                    | 4,9                     |
| D & G / 52 & 62 | 5,1                  | 4,5                    | 4,1                     |
| C & H / 53 & 63 | 7,0                  | 6,5                    | 5,0                     |
| B & I / 54 & 64 | 7,1                  | 8,2                    | 3,8                     |
| A & J / 55 & 65 | 9,3                  | 9,1                    | 3,9                     |

| Größe L - Upper | mesial - distal<br>A | vestibulär - oral<br>B | inzisal - zervikal<br>C |
|-----------------|----------------------|------------------------|-------------------------|
| E & F / 51 & 61 | 7,0                  | 6,1                    | 6,1                     |
| D & G / 52 & 62 | 6,3                  | 5,5                    | 5,0                     |
| C & H / 53 & 63 | 8,6                  | 8,2                    | 6,1                     |
| B & I / 54 & 64 | 8,7                  | 9,9                    | 4,8                     |
| A & J / 55 & 65 | 11,4                 | 11,1                   | 4,9                     |

| Größe M - Upper | mesial - distal<br>A | vestibulär - oral<br>B | inzisal - zervikal<br>C |
|-----------------|----------------------|------------------------|-------------------------|
| E & F / 51 & 61 | 6,4                  | 5,6                    | 5,4                     |
| D & G / 52 & 62 | 5,7                  | 5,0                    | 4,6                     |
| C & H / 53 & 63 | 7,7                  | 7,4                    | 5,5                     |
| B & I / 54 & 64 | 7,9                  | 9,0                    | 4,3                     |
| A & J / 55 & 65 | 10,3                 | 10,1                   | 4,4                     |

| Größe XL - Upper | mesial - distal<br>A | vestibulär - oral<br>B | inzisal - zervikal<br>C |
|------------------|----------------------|------------------------|-------------------------|
| E & F / 51 & 61  | 7,7                  | 6,7                    | 6,7                     |
| D & G / 52 & 62  | 6,9                  | 6,1                    | 5,5                     |
| C & H / 53 & 63  | 9,5                  | 9,0                    | 6,7                     |
| B & I / 54 & 64  | 9,6                  | 10,9                   | 5,3                     |
| A & J / 55 & 65  | 12,5                 | 12,2                   | 5,4                     |

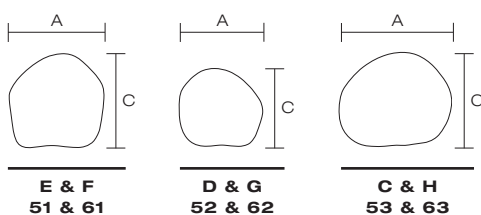


| Größe S - Lower | mesial - distal<br>A | vestibulär - oral<br>B | inzisal - zervikal<br>C |
|-----------------|----------------------|------------------------|-------------------------|
| P & O / 81 & 71 | 4,7                  | 4,2                    | 3,8                     |
| Q & N / 82 & 72 | 4,8                  | 4,5                    | 4,2                     |
| R & M / 83 & 73 | 6,3                  | 6,0                    | 4,6                     |
| S & L / 84 & 74 | 8,3                  | 6,6                    | 4,3                     |
| T & K / 85 & 75 | 9,8                  | 8,4                    | 4,2                     |

| Größe L - Lower | mesial - distal<br>A | vestibulär - oral<br>B | inzisal - zervikal<br>C |
|-----------------|----------------------|------------------------|-------------------------|
| P & O / 81 & 71 | 5,7                  | 5,2                    | 4,6                     |
| Q & N / 82 & 72 | 5,8                  | 5,5                    | 5,1                     |
| R & M / 83 & 73 | 7,7                  | 7,2                    | 5,6                     |
| S & L / 84 & 74 | 10,3                 | 8,1                    | 5,3                     |
| T & K / 85 & 75 | 11,9                 | 10,3                   | 5,1                     |

| Größe M - Lower | mesial - distal<br>A | vestibulär - oral<br>B | inzisal - zervikal<br>C |
|-----------------|----------------------|------------------------|-------------------------|
| P & O / 81 & 71 | 5,2                  | 4,7                    | 4,2                     |
| Q & N / 82 & 72 | 5,3                  | 5,0                    | 4,6                     |
| R & M / 83 & 73 | 7,0                  | 6,5                    | 5,0                     |
| S & L / 84 & 74 | 9,2                  | 7,3                    | 4,3                     |
| T & K / 85 & 75 | 10,8                 | 9,4                    | 4,5                     |

| Größe XL - Lower | mesial - distal<br>A | vestibulär - oral<br>B | inzisal - zervikal<br>C |
|------------------|----------------------|------------------------|-------------------------|
| P & O / 81 & 71  | 6,3                  | 5,7                    | 5,1                     |
| Q & N / 82 & 72  | 6,4                  | 6,1                    | 5,6                     |
| R & M / 83 & 73  | 8,5                  | 7,9                    | 6,2                     |
| S & L / 84 & 74  | 11,3                 | 8,9                    | 5,8                     |
| T & K / 85 & 75  | 13,1                 | 11,3                   | 5,6                     |



| Größe S - Upper | A   | C   |
|-----------------|-----|-----|
| E & F / 51 & 61 | 5,8 | 5,7 |
| D & G / 52 & 62 | 4,9 | 4,6 |
| C & H / 53 & 63 | 6,8 | 5,6 |

| Größe M - Upper | A   | C   |
|-----------------|-----|-----|
| E & F / 51 & 61 | 6,4 | 6,4 |
| D & G / 52 & 62 | 5,5 | 5,1 |
| C & H / 53 & 63 | 7,5 | 6,2 |

| Größe L - Upper | A   | C   |
|-----------------|-----|-----|
| E & F / 51 & 61 | 7,0 | 7,0 |
| D & G / 52 & 62 | 6,0 | 5,6 |
| C & H / 53 & 63 | 8,3 | 6,8 |

| Größe XL - Upper | A   | C   |
|------------------|-----|-----|
| E & F / 51 & 61  | 7,8 | 7,7 |
| D & G / 52 & 62  | 6,6 | 6,1 |
| C & H / 53 & 63  | 9,1 | 7,5 |

## DIRECT SYSTEM PEDIATRIC VENEER

# Refills

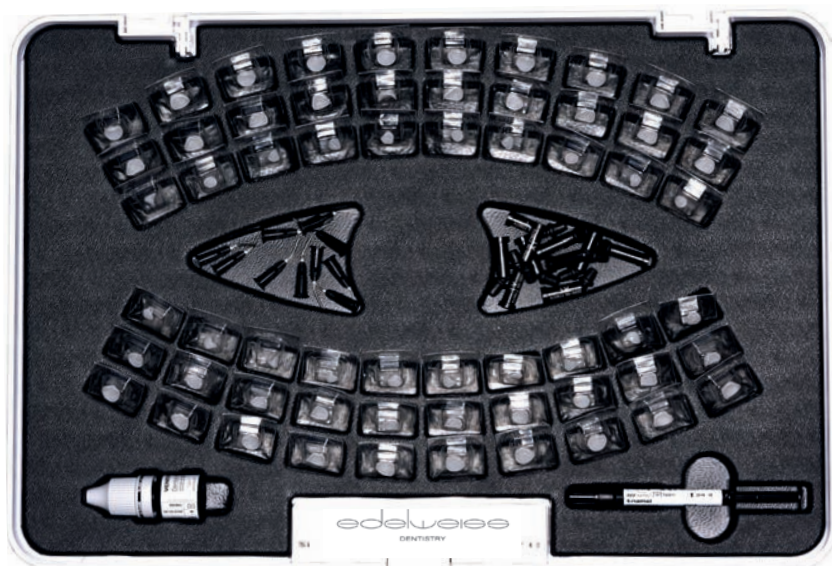
## PEDIATRIC CROWN REFILLS

|              |                                   |
|--------------|-----------------------------------|
| REF 17201    | PEDIATRIC CROWN 51/E Größe S up   |
| REF 17221    | PEDIATRIC CROWN 51/E Größe M up   |
| REF 17241    | PEDIATRIC CROWN 51/E Größe L up   |
| REF 17241.XL | PEDIATRIC CROWN 51/E Größe XL up  |
| REF 17202    | PEDIATRIC CROWN 52/D Größe S up   |
| REF 17222    | PEDIATRIC CROWN 52/D Größe M up   |
| REF 17242    | PEDIATRIC CROWN 52/D Größe L up   |
| REF 17242.XL | PEDIATRIC CROWN 52/D Größe XL up  |
| REF 17203    | PEDIATRIC CROWN 53/C Größe S up   |
| REF 17223    | PEDIATRIC CROWN 53/C Größe M up   |
| REF 17243    | PEDIATRIC CROWN 53/C Größe L up   |
| REF 17243.XL | PEDIATRIC CROWN 53/C Größe XL up  |
| REF 17204    | PEDIATRIC CROWN 54/B Größe S up   |
| REF 17224    | PEDIATRIC CROWN 54/B Größe M up   |
| REF 17244    | PEDIATRIC CROWN 54/B Größe L up   |
| REF 17244.XL | PEDIATRIC CROWN 54/B Größe XL up  |
| REF 17205    | PEDIATRIC CROWN 55/A Größe S up   |
| REF 17225    | PEDIATRIC CROWN 55/A Größe M up   |
| REF 17245    | PEDIATRIC CROWN 55/A Größe L up   |
| REF 17245.XL | PEDIATRIC CROWN 55/A Größe XL up  |
| REF 17206    | PEDIATRIC CROWN 61/F Größe S up   |
| REF 17226    | PEDIATRIC CROWN 61/F Größe M up   |
| REF 17246    | PEDIATRIC CROWN 61/F Größe L up   |
| REF 17246.XL | PEDIATRIC CROWN 61/F Größe XL up  |
| REF 17207    | PEDIATRIC CROWN 62/G Größe S up   |
| REF 17227    | PEDIATRIC CROWN 62/G Größe M up   |
| REF 17247    | PEDIATRIC CROWN 62/G Größe L up   |
| REF 17247.XL | PEDIATRIC CROWN 62/G Größe XL up  |
| REF 17208    | PEDIATRIC CROWN 63/H Größe S up   |
| REF 17228    | PEDIATRIC CROWN 63/H Größe M up   |
| REF 17248    | PEDIATRIC CROWN 63/H Größe L up   |
| REF 17248.XL | PEDIATRIC CROWN 63/H Größe XL up  |
| REF 17209    | PEDIATRIC CROWN 64/I Größe S up   |
| REF 17229    | PEDIATRIC CROWN 64/I Größe M up   |
| REF 17249    | PEDIATRIC CROWN 64/I Größe L up   |
| REF 17249.XL | PEDIATRIC CROWN 64/I Größe XL up  |
| REF 17210    | PEDIATRIC CROWN 65/J Größe S up   |
| REF 17230    | PEDIATRIC CROWN 65/J Größe M up   |
| REF 17250    | PEDIATRIC CROWN 65/J Größe L up   |
| REF 17250.XL | PEDIATRIC CROWN 65/J Größe XL up  |
| REF 17211    | PEDIATRIC CROWN 71/O Größe S low  |
| REF 17231    | PEDIATRIC CROWN 71/O Größe M low  |
| REF 17251    | PEDIATRIC CROWN 71/O Größe L low  |
| REF 17251.XL | PEDIATRIC CROWN 71/O Größe XL low |
| REF 17212    | PEDIATRIC CROWN 72/N Größe S low  |
| REF 17232    | PEDIATRIC CROWN 72/N Größe M low  |
| REF 17252    | PEDIATRIC CROWN 72/N Größe L low  |
| REF 17252.XL | PEDIATRIC CROWN 72/N Größe XL low |
| REF 17213    | PEDIATRIC CROWN 73/M Größe S low  |
| REF 17233    | PEDIATRIC CROWN 73/M Größe M low  |
| REF 17253    | PEDIATRIC CROWN 73/M Größe L low  |
| REF 17253.XL | PEDIATRIC CROWN 73/M Größe XL low |
| REF 17214    | PEDIATRIC CROWN 74/L Größe S low  |
| REF 17234    | PEDIATRIC CROWN 74/L Größe M low  |
| REF 17254    | PEDIATRIC CROWN 74/L Größe L low  |
| REF 17254.XL | PEDIATRIC CROWN 74/L Größe XL low |
| REF 17215    | PEDIATRIC CROWN 75/K Größe S low  |
| REF 17235    | PEDIATRIC CROWN 75/K Größe M low  |
| REF 17255    | PEDIATRIC CROWN 75/K Größe L low  |
| REF 17255.XL | PEDIATRIC CROWN 75/K Größe XL low |

|              |                                   |
|--------------|-----------------------------------|
| REF 17216    | PEDIATRIC CROWN 81/P Größe S low  |
| REF 17236    | PEDIATRIC CROWN 81/P Größe M low  |
| REF 17256    | PEDIATRIC CROWN 81/P Größe L low  |
| REF 17256.XL | PEDIATRIC CROWN 81/P Größe XL low |
| REF 17217    | PEDIATRIC CROWN 82/Q Größe S low  |
| REF 17237    | PEDIATRIC CROWN 82/Q Größe M low  |
| REF 17257    | PEDIATRIC CROWN 82/Q Größe L low  |
| REF 17257.XL | PEDIATRIC CROWN 82/Q Größe XL low |
| REF 17218    | PEDIATRIC CROWN 83/R Größe S low  |
| REF 17238    | PEDIATRIC CROWN 83/R Größe M low  |
| REF 17258    | PEDIATRIC CROWN 83/R Größe L low  |
| REF 17258.XL | PEDIATRIC CROWN 83/R Größe XL low |
| REF 17219    | PEDIATRIC CROWN 84/S Größe S low  |
| REF 17239    | PEDIATRIC CROWN 84/S Größe M low  |
| REF 17259    | PEDIATRIC CROWN 84/S Größe L low  |
| REF 17259.XL | PEDIATRIC CROWN 84/S Größe XL low |
| REF 17220    | PEDIATRIC CROWN 85/T Größe S low  |
| REF 17240    | PEDIATRIC CROWN 85/T Größe M low  |
| REF 17260    | PEDIATRIC CROWN 85/T Größe L low  |
| REF 17260.XL | PEDIATRIC CROWN 85/T Größe XL low |

## PEDIATRIC VENEER REFILLS

|                |                                   |
|----------------|-----------------------------------|
| REF 10150.K    | PEDIATRIC VENEER 51/E Größe S up  |
| REF 10151.K    | PEDIATRIC VENEER 51/E Größe M up  |
| REF 10152.K    | PEDIATRIC VENEER 51/E Größe L up  |
| REF 10152.K.XL | PEDIATRIC VENEER 51/E Größe XL up |
| REF 10153.K    | PEDIATRIC VENEER 52/D Größe S up  |
| REF 10154.K    | PEDIATRIC VENEER 52/D Größe M up  |
| REF 10155.K    | PEDIATRIC VENEER 52/D Größe L up  |
| REF 10155.K.XL | PEDIATRIC VENEER 52/D Größe XL up |
| REF 10156.K    | PEDIATRIC VENEER 53/C Größe S up  |
| REF 10157.K    | PEDIATRIC VENEER 53/C Größe M up  |
| REF 10158.K    | PEDIATRIC VENEER 53/C Größe L up  |
| REF 10158.K.XL | PEDIATRIC VENEER 53/C Größe XL up |
| REF 10159.K    | PEDIATRIC VENEER 61/F Größe S up  |
| REF 10160.K    | PEDIATRIC VENEER 61/F Größe M up  |
| REF 10161.K    | PEDIATRIC VENEER 61/F Größe L up  |
| REF 10161.K.XL | PEDIATRIC VENEER 61/F Größe XL up |
| REF 10162.K    | PEDIATRIC VENEER 62/G Größe S up  |
| REF 10163.K    | PEDIATRIC VENEER 62/G Größe M up  |
| REF 10164.K    | PEDIATRIC VENEER 62/G Größe L up  |
| REF 10164.K.XL | PEDIATRIC VENEER 62/G Größe XL up |
| REF 10165.K    | PEDIATRIC VENEER 63/H Größe S up  |
| REF 10166.K    | PEDIATRIC VENEER 63/H Größe M up  |
| REF 10167.K    | PEDIATRIC VENEER 63/H Größe L up  |
| REF 10167.K.XL | PEDIATRIC VENEER 63/H Größe XL up |



### **REF 17270.X**

#### **edelweiss PEDIATRIC CROWN TOOLBOX**

80 x PEDIATRIC CROWNS, 20 x COMPOSITE Compules,  
1 x FLOWABLE COMPOSITE Spritze, 1 x VENEER BOND,  
5 x Applikationsnadel, Gebrauchsanweisung

### **REF 13710.K**

#### **edelweiss PEDIATRIC VENEER TOOLBOX**

24 x PEDIATRIC VENEERS, 10 x COMPOSITE Compules,  
1 x FLOWABLE COMPOSITE Spritze, 1 x VENEER BOND,  
5 x Applikationsnadel, Gebrauchsanweisung

### **ZUBEHÖR**

REF 10621 FLOW Applikationsnadel (5 Stk.)  
REF 17300 PEDIATRIC CROWN Sizing Guide up & low  
Gebrauchsanweisung

### **NANO-HYBRID COMPOSITE DENTIN SHADES**

REF 10201 Dentin A0 15 x 0,3 g Tip

### **NANO-HYBRID COMPOSITE FLOW**

REF 13770 Enamel Flowable 1,5 g Spritze

### **BONDING**

REF 10521 VENEER Bond 5 ml Flasche





edelweiss  
DENTISTRY

shaping the future of dentistry

edelweiss dentistry products gmbh • Österreich  
office@edelweissdentistry.com  
**www.edelweissdentistry.com**



# 819014 / 2026-07



edelweiss dentistry ® und das edelweiss Logo ® sind eingetragene Marken der edelweiss dentistry products gmbh • Österreich

© 2026 edelweiss dentistry products gmbh • Österreich. Das gesamte in dieser Broschüre enthaltene Material ist Eigentum der edelweiss dentistry products gmbh • Österreich. Kein Bestandteil dieser Publikation darf in irgendeiner Form oder mit irgendwelchen Mitteln vervielfältigt, verteilt oder übertragen werden, ohne die vorherige schriftliche Genehmigung der edelweiss dentistry products gmbh • Österreich. Alle Rechte vorbehalten.