

Owandy

.....

I MAX

## FR • DOCUMENTATION LANCEMENT PRODUIT Version 05, Décembre 2018







# **INDEX**

1.	IDENTITE PRODUIT ET POSITIONNEMENT	. 3
2.	SPECIFICATIONS TECHNIQUES	. 7
3.	CARACTERISTIQUES CAPTEUR ET GENERATEUR	. 8
4.	CARACTERISTIQUES DU PC	. 9
5.	DIMENSIONS DE L'UNITE	10
6.	MODES D'EXAMINATION 2D	11
7.	MODES D'EXAMINATION 3D	13
8.	INTERFACE UTILISATEUR	15
9.	QUICKVISION 3D / FACE SCAN	17
10.	QUICKVISION 3D	18
11.	LES 5 ETAPES DE LA CHIRURGIE GUIDEE	22



## **1. IDENTITE PRODUIT ET POSITIONNEMENT**



	Arguments clés	Design unité
	3D Cone Beam	Qwandy
	Concept mural	
NEV	Multi-FOV : 12x10 <sup>*</sup> , 9x9 à 5x5 cm	1.max <sup>2</sup>
	16 programmes 3D	
	HD : 87 μ m	
	Positionnement « face to face »	
	CAD/CAM Ready	
	Guides chirurgicaux	
	Meilleur rapport performance / investissement	
NEW	PACE SCAN Face Scan Ready	

\* F.O.V 12x10 cm en option (P/N EXTVOL3D12x10)



Argumentaire produit	
1. 3D Cone Beam multi FOV	<ul> <li>S'adapte à chaque pratique dentaire</li> <li>Implantologie : <ul> <li>116x102 mm dentition complète et condyles (en option)</li> <li>86x93 mm dentition complète</li> <li>86x50 mm arcade complète</li> </ul> </li> <li>Endodontie : 50x50 mm</li> </ul>
2. Images HD	• Résolution du capteur 3D : voxel 87.5 μm (taille mini de coupe)
3. 16 programmes 3D	<ul> <li>Volume dentaire complet &amp; condyles (option)</li> <li>Volume dentaire complet</li> <li>ATM gauche / droit</li> <li>Sinus</li> <li>Volume maxillaire / Volume mandibulaire</li> <li>Maxillaire frontal</li> <li>Maxillaire prémolaire gauche / droite</li> <li>Mandibulaire frontal</li> <li>Mandibulaire prémolaire gauche / droite</li> <li>Mandibulaire prémolaire gauche / droite</li> <li>Mandibulaire prémolaire gauche / droite</li> <li>Mandibulaire molaire gauche / droite</li> </ul>
4. Design léger et élégant	<ul> <li>Unité panoramique 3D la plus légère du marché : 66,5 kg</li> <li>Se fixe au mur, comme un générateur intra-oral</li> <li>Zéro occupation au sol</li> <li>Design : valorisation du cabinet auprès des patients</li> </ul>
5. Facile d'utilisation	<ul> <li>Positionnent patient "face-to-face"</li> <li>Prise en main de l'appareil facilité</li> <li>Interface d'utilisation intuitive</li> <li>Filtres de rehaussement et outil d'imagerie directement intégrés au logiciel de contrôle</li> </ul>
6. Installation en cabinet facile et rapide	<ul> <li>Unité compacte et légère livrée en un seul packaging</li> <li>Système exclusif « Easy-To-Instal » : l'unité est livrée entièrement assemblée avec un système permettant l'installation directement au mur par un seul technicien</li> </ul>
7. Budget maitrisé	<ul> <li>Unité industriellement optimisée</li> <li>Coûts d'installation réduits, frais de transport économiques</li> <li>Le meilleur compromis Investissement/Performance</li> </ul>
8. Face Scan ready * * les fichiers .OBJ ou .PLY doivent provenir d'un appareil tiers	<ul> <li>Communication avec les patients facilitée : il se projettera plus facilement et acceptera le plan de traitement proposé</li> <li>Augmente la confiance en votre expertise et votre savoir-faire</li> <li>Import de fichiers .OBJ et .PLY</li> </ul>
9. CAD / CAM ready	<ul> <li>Scan des porte-empreintes, modèles en plâtre et guides radiologiques</li> <li>Import / export de fichiers STL</li> </ul>

Ce document demeure la propriété d'Owandy Radiology.

Il ne peut être modifié, diffusé ni reproduit sans l'autorisation écrite d'un de ses représentants.



10. Création de guides chirurgicaux

- Superposition de fichier STL et DICOM
- Grâce au couple I-Max 3D / Quickvision 3D, conception de guides chirurgicaux en totale autonomie



Maxillaire molaire

gauche

## FOCUS : 16 programmes 3D multi FOV :

116x102 mm (Ø x H)	86 x 93 mm (Ø x H)	86 x 50 mm (Ø x H)	86 x 50 mm (Ø x H)
condyles (option)			
86 x 93 mm (Ø x H) ATM gauche	86 x 93 mm (Ø x H) ATM droit	86 x 93 mm (Ø x H) Sinus	

## 50 x 50 mm (Ø x H)

Maxillaire prémolaire

droite

Maxillaire molaire

droite

Maxillaire frontal

Maxillaire prémolaire

gauche

	000			
Mandibulaire molaire	Mandibulaire e	Mandibulaire frontal	Mandibulaire	Mandibulaire molaire
gauche	prémolaire gauche		prémolaire droite	droite
	50 x 50 mm (Ø x H)			



# **2. SPECIFICATIONS TECHNIQUES**

Caractéristiques générales		
Fabricant	OWANDY RADIOLOGY 77183 Croissy-Beaubou	irg, France
Classe du dispositif	Classe II-b selon la Direc 93/42 des dispositifs me Classe I type B, parties a l'IEC 60601-1 Classe II selon la Canadi Classe II selon la 21CFR- (pour la version 110-120	ctive Européenne édicaux appliquées selon an MDR sous chapitre J DV)
Degré de protection	IPX0 dispositif standard	
Gamme de fréquences	50/60Hz	
Courant alimentation maximal	6 A @ 230 V~	50/60 Hz
Consommation	1.3 kVA @ 230 V~ 50/6	0 Hz
Résistance apparente	0.4 Ω max (99-132 V)	0.5 Ω max (198-264 V)
Régulation de tension		< 3% à 99 V ~
Gamme de tension de sortie (kV)	60 ÷ 86 kV, par pas de 2	kV
Gamme de courant anodique	2 ÷ 12.5 mA, selon l'éch	elle r20
Caractéristiques mécaniques		
Distance entre le foyer et le capteur	52 cm (20.5")	
Course de la colonne télescopique motorisée	66 cm (26")	
Hauteur maximal totale	219 cm (86")	
Poids (unité complète, version murale)	67 kg	
Poids du support unité optionnel	6 kg	
Conditions de fonctionnement		
Taille minimale de la salle	120x115cm (47.2"x45.2	")
Taille recommandée de la salle	160x150cm (63"x59")	
Dimensions d'encombrement de l'unité (mm)	110 (côté mûr) x 95 cm	= 1m <sup>2</sup>
Gamme de température de fonctionnement	+ 10° ÷ + 35°	
Gamme d'humidité relative de fonctionnement	30% ÷ 75%	
Gamme de température pour le transport et le stockage	- 20° ÷ + 70°	
Gamme d'humidité relative pour le transport et le stockage	< 95% sans condensatio	on
Pression atmosphérique minimale pour le transport et le stockage	630 hPa	

Ce document demeure la propriété d'Owandy Radiology. Il ne peut être modifié, diffusé ni reproduit sans l'autorisation écrite d'un de ses représentants.



# **3. CARACTERISTIQUES CAPTEUR ET GENERATEUR**

Générateur de rayons X		
Modèle	MPV 05	
Fabricant	Owandy Radiology	
Tension du tube maximale	86 kVp ± 8 %	
Courant anodique maximal	12.5 mA ± 10 %	
Cycle de refroidissement	1:16	
Puissance nominale	1.075 kW (86 kVp - 12.5 mA)	
Total filtration	≥ 2.5 mm Al eq. @ 86 kVp	
HVL (couche de demi-atténuation)	> 3.2 mm Al eq. @ 86 kVp	
Isolation du transformateur	Bain d'huile	
Refroidissement	Par convection	
Radiation de fuite à 1 m	< 0.5 mGy/h @ 86 kVp - 12.5 mA - 3s cycle de refroidissement 1/16	
Tube radiogène		
Fabricant	CEI	
Туре	OPX 105-12	
Foyer radiogène	0.5 mm EN60336	
Filtration inhérente	0.5 mm Al eq.	
Angle de l'anode	12°	
Matériel de l'anode	Tungsten	
Tension nominale maximale	110 kVp	
Courant de chauffe filament max.	4 A	
Tension de chauffe filament max.	6.7 V	
Capacité thermique de l'anode	30 КЈ	
Capteur numérique		
Surface sensible (H x L)	Capteur CMOS 144 x 118.6 mm	
Voxel	87.5 μm (mode XD) 175μm (mode HD)	
Pixel (H)	120 μm 240μm (2x2 binné)	
Dispositifs de centrage laser		
2 faissaauv lasar sant utilisés nour nositionnar la nationt. Las faissaauv sant alignés sur la plas Sacittal médian		

2 faisceaux laser sont utilisés pour positionner le patient. Les faisceaux sont alignés sur le plan Sagittal médian et le plan de Francfort. Dispositif laser de classe 2 selon la norme EN 60825-1:2007.

Longueur d'onde	650 nm
Divergence	< 2.0 mRad
Puissance optique sur la surface de travail	< 1 mW



# **4. CARACTERISTIQUES DU PC**

Configuration recommandée	
Système d'exploitation	Windows 10 - 64 bits
Processeur	Core i7 (4 coeurs 8 threads) 3 GHz ou plus
Mémoire	8 Go
Carte graphique	nVidia 4 Go (ex : GTX 9 Go)
Disque principal	SSD ou SATA
Vitesse connexion réseau cabinet	1 Gbit
	Emplacement pour carte Ethernet 1 Gbit (PCI-Express 4X
Autres	minimum)



## **5. DIMENSIONS DE L'UNITE**

**Version murale** 





## 6. MODES D'EXAMINATION 2D

Temps d'exposition			
Panoramique (PAN)	14 s Adulte / 12.8 s Enfant		
Hémi-panoramique	7.7 s Adulte / 7.1 s Enfant		
Panoramique à orthogonalité améliorée	11.5 s Adulte / Enfant		
Panoramique à dose réduite	11.6 s Adulte / 10.4 s Enfant		
Denture antérieure	4.1 s Adulte / Enfant		
Bitewing D, Bitewing G	3.1 s Adulte / Enfant		
Bitewing D&G,	6.2 s Adulte / Enfant		
ATM bouche fermée/ouverte	5.3 s par image pour l'articulation	gauche et droite	
Sinus projection P-A	9 s		
Grossissement de l'image	Grossissement géométrique	Grossissement après correction du logiciel	
Panoramique standard (Adulte/Enfant)	1 : 1.28 (constante sur une partie de la dentition)	1:1(*)	
ATM bouche fermée/ouverte	1 : 1.25 (nominal)	1:1(*)	
Sinus	1 : 1.27 (nominal)	1:1(*)	
Programmes			
Type de sélection d'examen	<ul> <li>Sélection automatique pour Ad</li> <li>Sélection manuelle également programme</li> </ul>	ulte et Enfant, 3 tailles possible pour tout	

(\*) La valeur d'agrandissement d'image déclarée est valable après le calibrage du logiciel approprié.



## Programmes 2D



Ce document demeure la propriété d'Owandy Radiology. Il ne peut être modifié, diffusé ni reproduit sans l'autorisation écrite d'un de ses représentants.



# 7. MODES D'EXAMINATION 3D

Temps d'exposition		
Examens 3D (sauf volume ATM 3D)	7 s	
Volume ATM 3D	6.2 s	
Précision temps d'exposition	± 5 % ou ± 20ms selon le plus élevé	



## Programmes 3D



Ce document demeure la propriété d'Owandy Radiology. Il ne peut être modifié, diffusé ni reproduit sans l'autorisation écrite d'un de ses représentants.



## 8. INTERFACE UTILISATEUR

Fenêtre principale de paramétrage : examen par défaut sélectionné automatiquement.



Panoramique standard - 14 s - 4.51 µGym² - 64 kV - 4 mA



Fenêtre principale en mode étendu permettant la sélection parmi le choix complet des programmes.



I-MAX 3D Document Lancement produit – FR

Fenêtre principale avec la zone d'affichage de l'image live « preview ».





# 9. QUICKVISION 3D / FACE SCAN

L'objectif du Face Scan est de faciliter la communication avec les patients.

Pour cela, il suffit d'importer un fichier .PLY ou .OBJ, acquis grâce à un appareil tiers, dans le logiciel QuickVision 3D et d'y associer un volume 3D.





QuickVision 3D vous permet de varier les densités pour mettre en évidence les structures osseuses et/ou les tissus mous.



# 10. QUICKVISION 3D

#### **Vues DICOM**

Rotation des différents axes indépendamment dans chacun des 4 écrans pour afficher la zone d'intérêt. Matérialiser le nerf et choisir un implant de la taille et de la forme appropriée.



Par défaut, les plans de section sont coplanaires avec le système global (axial, sagittal et coronal) Les angles des plans de sectionnement peuvent être modifiés en saisissant la ligne symbolisant la section. Grâce à la possibilité de rotation de ces plans, on peut aisément analyser les sections transversales de n'importe quel emplacement. Une commande de réinitialisation permet de rétablir la visualisation originale.





Le nerf mandibulaire peut être dessiné pour éviter de le toucher au cours de l'opération. 3 étapes pour obtenir le nerf mandibulaire :

- Positionnement des plans de sectionnement de manière à mettre en évidence les foramens
- Choisissez les points pour mettre en évidence la section du canal à différentes vues de coupe
- Confirmer l'opération



Possibilité de créer des implants ou de les importer d'une librairie (Nobel<sup>®</sup>...). Possibilité d'effectuer une rotation des plans radiologiques autour de l'implant.





#### Superimposition

Dans cette vue, différents objets peuvent être superposées à la reconstruction du volume 3D du patient. Il peut être très utile, afin de positionner correctement le moule en plâtre sur lequel le guide chirurgical sera modélisé ou pour ajuster la fixation ou d'autres éléments du positionnement de l'implants.



Cela permet de cacher la reconstruction du volume 3D du patient afin de voir un ou plusieurs éléments.





#### Conception d'un guide chirurgical



- Dessiner le nerf mandibulaire
- Choisir les fixations, les placer et ajuster les dimensions
- Surimposer the scan du modèle en plâtre
- Rajouter la bague, l'insert et le guide chirurgical



• Sélectionner une vue qui vous montrera le model final du guide chirurgical



• Finaliser le guide chirurgical en l'adaptant au modèle en plâtre.



- Télécharger le projet afin de générer un fichier STL et d'imprimer en 3D votre guide de forage.
- Alternativement, vous pouvez envoyer le moule en plâtre et le volume 3D du patient vers le centre spécialisé qui permettra à la fois planifier l'implant et de réaliser le guide de forage pour vous



## **11. LES 5 ETAPES DE LA CHIRURGIE GUIDEE**

ETAPE 1

Prise du cliché en 3D pour obtenir une image DICOM

- Acquisition de la totalité de la bouche en une seule exposition (I-Max 3D)
- Système intégré et optimisé pour la planification implantaire





#### ETAPE 2 Créer un fichier STL de la prise d'empreinte

• 4 méthodes pour obtenir votre fichier STL

#### Méthode 1

Prise d'empreinte traditionnelle ↓ Création du modèle en plâtre ↓ scan du modèle en plâtre dans un labo pour obtenir un fichier STL ↓ Import du fichier STL dans QuickVision

↓ Création du modèle en plâtre ↓ scan du modèle en plâtre avec I-Max 3D (DICOM) ↓ Transformer le fichier DICOM en fichier STL

Méthode 2

Prise d'empreinte

traditionnelle

# Salitado Tino 2005

## Résultat des 4 méthodes : fichier STL



## Méthode 3

Prise d'empreinte traditionnelle ↓ scan de l'empreinte avec I-Max 3D (DICOM) ↓ Transformer le fichier DICOM en fichier STL



#### Méthode 4

Prise d'empreinte directe grâce à une caméra intraorale (fichier STL) ↓ Import du fichier STL dans QuickVision





#### ETAPE 3

#### *QuickVision 3D : superposition, planification et création du guide*

• Superposition des fichiers DICOM et STL pour obtenir une image complète avec le tissus mous et les tissus durs. Vidéo de démo disponible sur notre chaine Youtube Owandy Radiology (Superimpositioning\_OWANDY RADIOLOGY\_QuickVision 3D)



Planification simple, rapide et intuitive du traitement implantaire.
 Vidéo de démo disponible sur notre chaine Youtube Owandy Radiology (Implant create and place\_OWANDY RADIOLOGY\_QuickVision 3D)





- Une opération simplifiée et plus sûre
- Création du guide chirurgical Vidéo de démo disponible sur notre chaine Youtube Owandy Radiology (Creating surgical guide\_OWANDY RADIOLOGY\_QuickVision 3D)





## ETAPE 4

Impression 3D du guide chirurgical sur imprimante de type Form 2 (Formlabs) ou par le laboratoire

Chirurgie guidée de qualité Gain de temps (pas de sous-traitance)







#### ETAPE 5 Pose de l'implant : une intervention chirurgicale sûre et précise



*Le guide est essayé en bouche, le positionnement est contrôlé grâce aux fenestrations.* 



*Un bistouri circulaire permet de marquer la gencive, pour réaliser une chirurgie sans lambeau ou dans ce cas avec un mini-lambeau* 



L'implant est posé avec le guide, ce qui garantit le parfait positionnement axial, vertical et en rotation *p/r* à l'indexation.





La vis de laboratoire est retirée.



La prothèse est placée et vissée sur l'implant. Elle trouve sa parfaite position dans l'alignement des autres dents.



*Un rouleau conjonctif est pratiqué pour aménager les tissus gingivaux.* 



*Les sutures sont réalisées avec du fil PTFE 4/0 Cytoplast. Le contrôle occlusal valide la sous-occlusion.* 



Fin du document