



ENGLISH INSTRUCTIONS FOR USE

I. INTRODUCTION

PANAVIA Veneer LC is a light-cure adhesive resin cement system. It consists of the PANAVIA Veneer LC Paste (a light-cure cement paste), CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS (a silane, zirconia & metal primer), K-ETCHANT Syringe (phosphoric acid), and PANAVIA V5 Try-in Paste. PANAVIA V5 Tooth Primer or CLEARFIL Universal Bond Quick can be chosen for tooth treatment.

The cement paste is a light-cure, resin based material which provides color stability and has radiopacity equal to or greater than 1mm aluminum. It is supplied in Kuraray's ergonomic syringe and dispensed via an angled applicator tip (16G) into an inlay cavity or onto an inlay or a laminate veneer. It is available in 4 shades: Universal (A2), Clear, Brown (A4) and White. It is classified as a Type 2 and Class 2 (Group 1) material by ISO 4049. Shade adaptation may be checked with the PANAVIA V5 Try-in Pastes before cementation.

II. INDICATIONS

Cementation of ceramic and composite inlays, onlays and laminate veneers with less than 2mm thickness.

III. CONTRAINDICATIONS

Patients with a history of hypersensitivity to methacrylate monomers. Patients known to be allergic to any of the ingredients contained in this product.

IV. POSSIBLE SIDE EFFECTS

- The oral mucosa membrane 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.
- K-ETCHANT Syringe (phosphoric acid) 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

- Do not use eugenol-containing materials for pulp protection or temporary sealing, since the eugenol may cause discoloration and might retard the curing process.
- Do not use hemostatic agents 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.
- Do not use a hydrogen peroxide solution for cleaning cavities since it may weaken the bonding to the tooth structure.
- Do not use a sodium hypochlorite solution since it may weaken the bonding to the tooth structure.

VI. PRECAUTIONS

- 1. Safety precautions**
 - This 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.
 - In 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.
 - Avoid direct contact with the skin and/or soft tissue to prevent hypersensitivity. Wear gloves or take appropriate precautions when using the product.
 - Exercise caution to prevent the product from coming in contact with the skin or getting into the eye. Before using the product, cover the patient's eyes with a towel or safety glasses to protect them in the event of splashing material.
 - If the product comes in contact with human body tissues, take the following actions:
 - of the product gets in the eye> Immediately wash the eye with copious amounts of water and consult a physician.
 - of 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.
 - Exercise caution to prevent the patient from accidentally swallowing the product.
 - Do not reuse the applicator brush, applicator tip (16G) and needle tip. To prevent cross-contamination, avoid using dispensed liquid/inlay and those brush and tip for different patients. The brush and tip are single-use and should be discarded after using.
6. Clean the cavity sufficiently to prevent poor bonding. If the adherent surface is contaminated with saliva or blood, wash it thoroughly and dry. We advise to use KATANA Cleaner for optimal performance of adhesion. Then re-apply the primer or bonding agent.
7. This product contains the Ytterbium Trifluoride (less than 15%). Using on children under the age of 6 may have a potential risk of fluorosis.
8. Dispose of this product as a medical waste to prevent infection. The tip must be disposed of after covering the tip of the needle to prevent injury.
9. The product should be used only for restorations that are less than 2.0 mm thickness and of sufficient translucency. Metal oxide ceramic (e.g. zirconia) should not be used because it may not have sufficient translucency. However, zirconia of our products with high translucency (KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML) can be used with a thickness of less than 1.2 mm.

2. Handling and manipulation precautions

- The product must not be used for any purposes other than specified in [II.INDICATIONS].
- The use of this product is restricted to dental professionals.
- Do not use the product as a provisional cement. This material is designed to use as a permanent cement.
4. Amalgam or other lining materials remaining in the cavity will prevent the passage of light and the polymerization of the product. Completely remove any lining material when preparing the cavity.
5. Use a pulp capping agent in a cavity close to the pulp or in the event of accidental pulp exposure.
6. Use a rubber dam to prevent contamination and to control moisture.
7. When using temporary materials containing tannin or magnesia, completely remove it to prevent the discoloration.
8. When using hemostatic agents 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.
9. Do not use hemostatic agents containing ferric sulphate. Ferric sulphate may cause the discoloration and weaken the bond strength to the tooth structure.
10. Do not mix the product with other materials. The mixed materials may cause a change in physical properties, including a possible decrease in the expected results.
11. Wear gloves or take other appropriate protective measures to prevent the occurrence of hypersensitivity that may result from contact with methacrylate monomers or any other components in the product.
12. The liquid bottles should be tightly capped immediately after use to reduce the evaporation of the volatile solvent.
13. If the containers and/or instruments for this product are damaged, protect yourself from any danger and immediately discontinue their use.

[PANAVIA Veneer LC Paste]

- 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.
- Excess cement can be removed after tack light-curing it for 1 second. 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.
- When attaching the applicator tip (16G), turn the tip clockwise and attach it securely, thereby preventing paste from leaking at the junction of the applicator tip (16G) and the syringe. In addition, make sure there is no residual paste at the junction of the syringe, which could cause the applicator tip (16G) to fall off.
- Before wiping the residual paste adhering to the applicator tip (16G) or the junction of the syringe with an alcohol gauze pad, squeeze the pad to remove excess alcohol. Use of excessive alcohol in the gauze pad can cause penetration of alcohol into the tip and dilute the paste. In such cases, it may cause a decrease in physical properties from the expected results.
- To expel air from the applicator tip (16G) nozzle and prevent to mix air bubbles to the paste, set the nozzle upward and push the plunger slowly (outside of the patient's mouth) until the paste reaches the nozzle.
- After the paste has been dispensed, the syringe should be capped securely as soon as possible, to prevent the paste from hardening by ambient light, and to prevent foreign matter from entering the syringe.

[PANAVIA V5 Try-in Paste]

- The use of the Try-in Paste should be limited to checking the shade matching with the PANAVIA V5 Paste or PANAVIA Veneer LC Paste.
- The Try-in Paste does not set. Do not use it to cement restorations.
- 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.
- Shade evaluation with Try-in Paste should be performed using the same approximate thickness of Try-in Paste as the hardened cement.
- After use, thoroughly wash the Try-in Paste from the restoration and tooth surface with water to avoid poor adhesion.

[PANAVIA V5 Tooth Primer]

- Use within 5 minutes after dispensing.
- Only use with PANAVIA V5 Paste or PANAVIA Veneer LC Paste.
- If the treated surface is contaminated, wash it with water and dry, or clean with alcohol, or KATANA Cleaner, and treat it again with this primer.

[CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS]

- Use at once after dispensing. It contains volatile ethanol. As the solvent evaporates, the viscosity increases and may make it difficult to apply.
- Perform cementation soon after treating the restoration surface with this primer.
- If the pre-treated/restored surface is contaminated with saliva or blood, wash it with water, dry, clean with K-ETCHANT Syringe or KATANA Cleaner, and re-treat it with this primer.

[K-ETCHANT Syringe (phosphoric acid)]

- Be careful not to contaminate the treated surface with saliva or blood. If the treated surface is contaminated, re-treat.
- If the product adheres to clothing, wash it off with water.
- After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.
- When using Tooth Primer, etching vital dentin may cause post-operative sensitivity.

[Dental light-curing unit]

- Use it according to the Instructions for Use for the dental light-curing unit.
 - Do not look directly at the light source. Protective glasses are recommended.
 - Low light intensity causes poor adhesion. Check the lamp for service life and the dental curing light guide tip for contamination. It is advisable to check the dental curing light intensity using an appropriate light evaluating device at appropriate intervals.
 - The emitting tip of the dental curing unit should be held as near and vertical to the resin surface as possible.
- If a large resin surface has to be light-cured, it is advisable to divide the area into several sections and light-cure each section separately.
5. Check the conditions required to cure the paste mixture by referring to the light-curing times listed in these Instructions for Use before using the product.

3. Storage precautions

- The product must be used by the expiration date indicated on the package.
- The product, except for PANAVIA V5 Try-in Paste and K-ETCHANT Syringe, must be stored (2-8°C/36-46°F) when not in use. PANAVIA V5 Try-in Paste and K-ETCHANT Syringe should be stored at (2-25°C/36-77°F).
- All components stored in the refrigerator should be brought to room temperature for 15 minutes before use in order to restore its normal viscosity and curing performance.
- The product should be kept away from extreme heat, direct sunlight or a flame.
- The product must be stored in a proper place where only dental practitioners can access.

VII. COMPONENTS

- Please see the outside of the package for contents and quantity.
- <Principal ingredients>
 - 1) PANAVIA Veneer LC Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White Silanated spherical silica filler, Urethane dimethacrylate (UDMA), Ytterbium trifluoride, Triethylenglycol dimethacrylate, Hydrophilic aliphatic dimethacrylate, Hydrophilic amide monomer, Accelerators, di-Camphorquinone, Pigments

- 2) PANAVIA V5 Try-in Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White Glycerol, Silanated colloidal silica, Silanated silica, Colloidal silica, Pigments
- 3) PANAVIA V5 Tooth Primer
 - 10-Methacryloyloxydicyclo dihydrogen phosphate (MDP), 2-Hydroxyethyl methacrylate, Hydrophilic aliphatic dimethacrylate, Accelerators, Water
- 4) CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS
 - 3-Methacryloxypropyl trimethoxysilane,
 - 10-Methacryloyloxydicyclo dihydrogen phosphate (MDP), Ethanol
- 5) K-ETCHANT Syringe
 - Phosphoric acid, Water, Colloidal Silica, Pigment
- 6) Accessories
 - Applicator tip (16G)(For Paste), Needle tip (E) (for K-ETCHANT Syringe), Applicator brush (fine <silvers>), Mixing dish

VIII. CLINICAL PROCEDURES

- Cleaning the prepared tooth (tooth, composite resin)**

Remove the temporary materials from the prepared tooth in the usual manner, clean the cavity using moisture control.

[NOTE]

KATANA Cleaner is available to clean the prepared tooth, when contamination occurs. Apply it for 10 seconds with rubbing motion, then rinse with water until the color has been disappeared and dry.
- 2. Trial fitting and adjusting a restoration**
 - (1) Trial fit the prosthetic restoration to check its fit on the prepared tooth, as necessary.
 - (2) If necessary, apply the selected shade of Try-in Paste onto the cementation surface of the restoration and trial fit the restoration onto the prepared tooth. Remove excess Try-in Paste from the margins with a brush. The shades of Try-in Paste correspond to those of the hardened cement paste. Check the shade for best color matching, and then remove the restoration. Using water, completely wash the Try-in Paste from the surface of the restoration and the prepared tooth surface.
- 3. Conditioning the prosthetic restoration surface**

Follow the Instructions for Use of the restorative material.

In the absence of specific instructions, we recommend the following procedures and application of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS:

- If the adherent surface is silica-based ceramic (e.g. conventional porcelain, lithium disilicate), hybrid ceramic or composite resin:

Based on the type of restoration, Acid Treatment or Blasting Treatment may be used:

Acid Treatment (e.g. conventional porcelain, lithium disilicate):

 - 1) Etch the adherent surface with a hydrofluoric acid solution in accordance with the Instructions for Use of the solution.
 - 2) Rinse the adherent surface with water and dry.

- Blasting Treatment** (e.g. hybrid ceramic, composite resin):
- 1) Roughen the adherent surface by blasting with alumina powder (30-50 µm) using air pressure of 0.1-0.2 MPa (1-2 kgf/cm², 15-29 psi).
 - The air pressure and powder size should be properly adjusted to suit the material and/or shape of the prosthetic restoration, using caution to prevent chipping.
 - 2) Clean the prosthetic restoration in an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes.

[NOTE]

If the restorations are tried-in after acid treatment or blasting treatment, apply K-ETCHANT Syringe (phosphoric acid) for 5 seconds or KATANA Cleaner for 10 seconds with a rubbing motion then rinse with water until the color has been disappeared and dry the restorations to remove contaminants.

If the adherent surface is metal oxide ceramic (KATANA Zirconia STML/UTML,

KATANA Zirconia Block STML):

- 1) Roughen the adherent surface by blasting with alumina powder (30-50 µm) using air pressure of 0.1-0.4 MPa (1-4 kgf/cm², 15-58 psi).
- The air pressure and powder size should be properly adjusted to suit the material and/or shape of the prosthetic restoration, using caution to prevent chipping.
- 2) Clean the prosthetic restoration in an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes followed by drying it with an air stream.

[NOTE]

If the restorations are tried-in after acid treatment or blasting treatment, apply KATANA Cleaner for 10 seconds with a rubbing motion then rinse with water until the color has been disappeared and dry the restorations to remove contaminants.

- 4. Application of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS to the prosthetic restoration**

Apply the primer to the adherent surface of the restoration with an applicator brush. After application, dry the entire adherent surface sufficiently using mild oil free air flow.

5. Treatment of the prepared tooth

- Choose either PANAVIA V5 Tooth Primer or the CLEARFIL Universal Bond Quick.
 - KATANA Cleaner is available to clean the prepared tooth, when contamination occurs. Apply it for 10 seconds with rubbing motion, then rinse with water until the color has been disappeared and dry.

For PANAVIA V5 Tooth Primer

- (1) If the adherent surface is uncut enamel or when cementing laminate veneers, apply phosphoric acid (K-ETCHANT Syringe) to the enamel surface only and leave it for 10 seconds; rinse and dry.
- (2) Apply Tooth Primer to the entire prepared tooth surface, with an applicator brush and leave it in place for 20 seconds. Use caution not to allow saliva or exudates to contact the treated surfaces.
- (3) Thoroughly dry the entire adherent surface sufficiently by blowing mild, oil-free air. Use a vacuum aspirator to prevent the Tooth Primer liquid from dispersing.

For CLEARFIL Universal Bond Quick

- (1) Choose one of the three etching procedures before applying the bond. If the adherent surface includes uncut enamel or when cementing laminate veneers, application of phosphoric acid (K-ETCHANT Syringe) to the enamel surface is required< (1)-b or (1)-c >.
 - (1)-a. Self-etching procedure
 - Move to below (2) without etching with K-ETCHANT Syringe.
 - Apply K-ETCHANT Syringe to the uncut and/or cut enamel. Leave it in place for 10 seconds, then rinse and dry.
 - (1)-c. Total-etching procedure
 - Apply K-ETCHANT Syringe to the entire cavity (enamel and dentin), leave it in place for 10 seconds, then rinse and dry.
- (2) Dispense the necessary amount of BOND into a well of the dispensing dish immediately before application.
- (3) Apply BOND with a rubbing motion to the entire preparation with the applicator brush. No waiting time is required. Use caution not to allow saliva or exudate to contact the treated surfaces.
- (4) Dry the entire cavity wall sufficiently by blowing mild air for more than 5 seconds until BOND does not move. Use a vacuum aspirator to prevent BOND from scattering.
- (5) When cementing laminate veneers, there is no need to light-cure BOND prior to seating the laminate veneers. It should be cured after seating the laminate veneers with the PANAVIA Veneer LC Paste. When cementing inlays or onlays, BOND should be light-cured before seating the restoration. Please confirm the curing time by referencing the following table 1:

| Type of light source (Light intensity) | Curing time |
|---|-------------|
| High-intensity BLUE LED* (More than 1500 mW/cm ²) | 5 sec. |
| BLUE LED* (800-1400 mW/cm ²) | 10 sec. |
| Halogen lamp (More than 400 mW/cm ²) | 10 sec. |

The effective wavelength range of each dental curing unit must be 400 - 515 nm. *Peak of emission spectrum: 450 - 480 nm.

Table 1: Light-curing time of each light source

| Restoration type and shade | Maximum restoration thickness | Type of curing light (Light intensity) | | |
|--|-------------------------------------|--|--|--|
| | | High-intensity BLUE LED (≥ 1500 mW/cm ²) | BLUE LED (1000-1400 mW/cm ²) | Halogen lamp (≥ 400 mW/cm ²) |
| Curing time | | | | |
| Laminate veneer | | Three times for 3 sec. or Twice for 5 sec. | 10 sec. | 20 sec. |
| Silica-based ceramic (e.g. conventional porcelain, lithium disilicate) | BL shades, A1, A2, A3, A3.5, B1, B2 | 2.0 mm | Three times for 3 sec. or Twice for 5 sec. | 20 sec. |
| | Other shades | | | |
| Hybrid ceramic, composite resin | All shades | 1.2 mm | | |
| Curing time | | | | |
| Inlays, onlays | | 2.0 mm | Three times for 3 sec. or Twice for 5 sec. | 20 sec. |
| Silica-based ceramic, hybrid ceramics, composite resin | All shades | 1.2 mm | | |

Table 2: Light-curing time of each Restoration type

| Restoration type and shade | Maximum restoration thickness | Type of curing light (Light intensity) | | |
|--|-------------------------------------|--|--|--|
| | | High-intensity BLUE LED (≥ 1500 mW/cm ²) | BLUE LED (1000-1400 mW/cm ²) | Halogen lamp (≥ 400 mW/cm ²) |
| Curing time | | | | |
| Laminate veneer | | Three times for 3 sec. or Twice for 5 sec. | 10 sec. | 20 sec. |
| Silica-based ceramic (e.g. conventional porcelain, lithium disilicate) | BL shades, A1, A2, A3, A3.5, B1, B2 | 2.0 mm | Three times for 3 sec. or Twice for 5 sec. | 20 sec. |
| | Other shades | | | |
| Hybrid ceramic, composite resin | All shades | 1.2 mm | | |
| Curing time | | | | |
| Inlays, onlays | | 2.0 mm | Three times for 3 sec. or Twice for 5 sec. | 20 sec. |
| Silica-based ceramic, hybrid ceramics, composite resin | All shades | 1.2 mm | | |
| Shade and Depth of cure | | Universal (A2), Clear, Brown (A4) | | 1.5 mm |
| | | White | | 1.0 mm |

6. Syringe preparation of the cement paste

Select the suitable shade and remove the cap from the selected syringe and attach an applicator tip (16G) securely.

Cover the entire syringe with a disposable barrier (e.g. a poly bag) to prevent saliva and blood contamination.

Disinfect the syringe by wiping with an absorbent cotton with alcohol both before and after use.

7. Cementing the prosthetic restoration

- (1) Apply the paste over the entire adherent surface of either the prosthetic restoration, or the prepared tooth.
- (2) Place the prosthetic restoration on the prepared tooth.

8. Removing the excess cement

Remove any excess cement using either of the following two methods. Hold the restoration in place during excess removal.

Tack-Cure Clean-Up Technique:

Light-cure any excess cement in several spots for 1 second at a distance of 10-15 mm. Hold the prosthetic restoration in position, remove the tack-cured excess cement using a dental instrument. It is advisable to determine in advance the light-curing time of the excess cement by light-curing some paste on a mixing pad.

Wet Clean-Up Technique:

Any excess cement remaining at the margins can be removed with a small brush, foam pellet, dental floss or dental explorer.

[For curing margins of the restoration, it is beneficial to cover the margins with a protective gel (e.g. PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) to prevent the formation of an oxygen inhibition layer according to the Instructions for Use.]

9. Final curing

Light-cure the entire surface and margins of the prosthetic restoration that are less than 2.0 mm thick and have sufficient translucency. If the area you want to light-cure is wider than the light emitting tip diameter, extend the exposure process into a few applications.

Metal oxide ceramic (e.g. zirconia) should not be used because it may not have sufficient translucency. However, zirconia of our products with high translucency (KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML) can be used with a thickness of less than 1.2 mm. Please confirm the curing time by referencing the following table 2:

10. Polishing the margins

Polish the margins using appropriate instruments for the polishing of composite resins.

[WARRANTY]

Kuraray Noritake Dental Inc. will replace any product that is proven to be defective. Kuraray Noritake Dental Inc. does not accept liability for any loss or damage, direct, consequential or special, arising out of the application or use of or the inability to use the products. Before using, the user shall determine the suitability of the products for the intended use and the user assumes all risk and liability whatsoever in connection therewith.

[NOTE]

If a serious incident attributable to this product occurs, report it to the manufacturer's authorized representative shown below and the regulatory authorities of the country in which the user/patient resides.

[NOTE]

"PANAVIA", "CLEARFIL" and "OXYGUARD" are trademarks of KURARAY CO., LTD. "KATANA" is a trademark of NORITAKE CO., LIMITED.

[MD] Medical Device

[FRANÇAIS] MODE D'EMPLOI

I. INTRODUCTION

PANAVIA Veneer LC est un système de collage à composite résine adhésif photopolymérisable. Il est composé de PANAVIA Veneer LC Paste (une pâte composite photopolymérisable), CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS (un silane pour zirconie et métal), K-ETCHANT Syringe (acide phosphorique), et PANAVIA V5 Try-in Paste. PANAVIA V5 Tooth Primer ou CLEARFIL Universal Bond Quick peut être choisi pour le traitement des dents.

La pâte d'assemblage est un matériau à base de composite résine photopolymérisable qui offre une stabilité des couleurs et une radio-opacité égale ou supérieure à 1 mm d'aluminium. Il est fourni dans la seringue ergonomique Kuraray et peut se distribuer via un embout applicateur codé (applicator tip) (16G) dans une cavité en inlay ou sur un onlay ou une facette. Il est disponible en 4 teintes: Universal (A2), Clear, Brown (A4) et White. Il est classé comme matériau de type 2 et de classe 2 (groupe 1) par la norme ISO 4049. L'adaptation de la teinte peut être vérifiée avec PANAVIA V5 Try-in Pastes avant le collage.

II. INDICATIONS

Collage des inlays, onlays et facettes stratifiées en céramique et en composite de moins de 2 mm d'épaisseur.

III. CONTRE-INDICATIONS

Patients connus pour leur hypersensibilité aux monomères de méthacrylate. Les patients connus pour être allergiques à l'un des ingrédients contenus dans ce produit.

IV. EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES

- [1] La muqueuse buccale peut devenir blanchâtre au contact du produit du fait de la coagulation de protéines. Ceci est un événement temporaire qui disparaît habituellement en quelques jours. Demander aux patients d'éviter toute irritation lors du brossage de la zone irrisquée.
- [2] K-ETCHANT Syringe (acide phosphorique) peut entraîner une inflammation ou une érosion à cause du principe chimique. Faire preuve de précaution pour empêcher le produit d'entrer en contact avec la peau ou l'œil.

V. INCOMPATIBILITÉS

- [1] Ne pas utiliser de matériaux contenant de l'eugénol pour la protection de la pulpe ou de temporisation, étant donné que l'eugénol pourrait entraîner une décoloration et retarder le processus de polymérisation.
- [2] Ne pas utiliser d'agents hémostatiques contenant des composés ferriques, les ions ferriques résiduels de ces matériaux risquant de diminuer l'adhérence et de causer une dyschromie aux limites de la dent ou au niveau de la genchie environnante.
- [3] Ne pas utiliser de solution d'eau oxygénée (i.e. de peroxyde d'hydrogène) pour nettoyer les cavités, car cela risque de diminuer la force de liaison à la structure dentaire.
- [4] Ne pas utiliser de solution d'hypochlorite de sodium, car cela risque de diminuer la liaison à la structure dentaire.

VI. PRÉCAUTIONS

1. Consignes de sécurité

- Ce produit contient des substances susceptibles de provoquer des réactions allergiques. L'utilisation de ce produit chez les patients présentant une allergie connue aux monomères méthacryliques ou à d'autres composants est vivement déconseillée.
- Si le patient présente une réaction d'hypersensibilité sous forme d'érythème, d'eczéma, de signes caractéristiques d'inflammation, d'ulcère, de gonflement, de prurit ou d'engourdissement, cesser l'utilisation du produit et demander un avis médical.
- Éviter tout contact direct avec la peau et/ou les tissus mous pour prévenir une hypersensibilité. Porter des gants ou prendre des précautions appropriées lors de l'utilisation du produit. Ne pas regarder directement la source de lumière.
- Faire preuve de précaution pour empêcher le produit d'entrer en contact avec la peau ou l'œil. Avant d'utiliser le produit, recouvrez les yeux du patient avec une serviette ou des lunettes de sécurité pour les protéger en cas d'éclaboussures.
- En cas de contact du produit avec les tissus du corps humain, prendre les mesures suivantes :
 - <En cas de pénétration du produit dans l'œil> Rincer immédiatement l'œil abondamment à l'eau et consulter un médecin.
 - <En cas de contact entre le produit et la peau ou les muqueuses buccales> Essuyer immédiatement avec du coton ou une compresse imprégnée d'alcool, puis rincer abondamment à l'eau.
- Prendre les mesures nécessaires pour éviter que le patient n'avale accidentellement le produit.
- Ne réutilisez pas la brosette d'application, l'embout de l'applicateur (16G) et l'aiguille. Pour éviter toute contamination croisée, évitez le mélange des liquides utilisés/liquides propres avec des brosettes et embouts à changer entre différents patients. La brosette et l'embout sont à usage unique et doivent être jetés après usage.
- Nettoyez suffisamment la cavité pour éviter une mauvaise adhésion. Si la surface adhérente est contaminée par de la salive ou du sang, il faut la laver soigneusement et la sécher. Nous conseillons d'utiliser KATANA Cleaner pour une adhérence optimale. Ensuite, appliquez de nouveau le silane ou l'adhésif.
- Ce produit contient du Fluorure d'ytterbium (moins de 15 %). Son utilisation sur des enfants de moins de 6 ans peut présenter un risque potentiel de fluorose.
2. Mettre ce produit comme un déchet médical afin de prévenir toute infection. Lors du débarras de l'aiguille, s'assurer que l'embout soit recouvert afin de prévenir toute blessure.
- Le produit ne doit être utilisé que pour des restaurations d'une épaisseur inférieure à 2,0 mm et d'une translucidité suffisante. La céramique d'oxyde métallique (par exemple la zirconie) ne doit pas être utilisée car elle peut ne pas avoir une translucidité suffisante. Cependant, la zirconie de nos produits à haute translucidité (KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML) peut être utilisée avec une épaisseur inférieure à 1,2 mm.

(2) Rincez la surface adhérente avec de l'eau et séchez.

Tratamiento por sablage (par exemple, céramique hybride, résine composite)

(1) Rendez la surface de la partie adhérente rugueuse par projection de poudre d'alumine (30-50 µm) en utilisant une pression d'air de 0,1-0,2 MPa (1-2 kgf/cm², 15-29 psi). La pression d'air et la taille de la poudre doivent être convenablement ajustés en fonction du matériau et/ou de la forme de la restauration prothétique, en utilisant des précautions pour éviter l'écailage.

[REMARQUE] Si les restaurations sont essayées après un traitement à l'acide ou a sablage, appliquez la seringue K-ETCHANT (acide phosphorique) pendant 5 secondes ou KATANA Cleaner pendant 10 secondes en frottant puis rincez à l'eau jusqu'à disparation de la couleur et séchez les restaurations pour éliminer les contaminants.

Si la surface adhérente est en céramique d'oxyde métallique (KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML): (1) Rendez la surface de la partie adhérente rugueuse par projection de poudre d'alumine (30-50 µm) en utilisant une pression d'air de 0,1-0,4 MPa (1-4 kgf/cm², 15-58 psi). La pression d'air et la taille de la poudre doivent être convenablement ajustés en fonction du matériau et/ou de la forme de la restauration prothétique, en utilisant des précautions pour éviter l'écailage.

(2) Nettoyez la restauration prothétique aux ultrasons pendant 2 minutes, puis séchez-la par un flux d'air.

[REMARQUE] Si les restaurations sont essayées après un traitement à l'acide ou a sablage, appliquez KATANA Cleaner pendant 10 secondes en frottant puis rincez à l'eau jusqu'à disparation de la couleur et séchez les restaurations pour éliminer les contaminants.

4. Application de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la restauration prosthétique
Appliquez le silane sur la surface adhérente de la restauration avec une brosse d'application. Après l'application, séchez suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'excédent gras.

5. Traitement de la cavité/support dentaire
Choisissez PANAVIA V5 Tooth Primer ou CLEARFIL Universal Bond Quick.
[REMARQUE] KATANA Cleaner peut être utilisé pour nettoyer la cavité/support dentaire, en cas de contamination. Appliquez-le pendant 10 secondes en frottant, puis rincez à l'eau jusqu'à ce que la couleur ait disparu et séchez.

Pour PANAVIA V5 Tooth Primer
Si la surface adhérente est en émail non traité ou lors du collage de facettes stratifiées, appliquez de l'acide phosphorique (K-ETCHANT Syringe) sur la surface de l'émail seulement et laissez reposer pendant 10 secondes; rincez et séchez.
(2) Appliquez Tooth Primer sur l'ensemble de la cavité/souche, avec une brosse d'application et laissez en place pendant 20 secondes. Prendre soin de ne pas mettre de salive ou d'exsudat en contact avec les surfaces traitées.
(3) Séchez bien toute la surface adhérente suffisamment par soufflage d'air doux, sans excès gras. Utilisez une aspiration à vide pour empêcher le liquide Tooth Primer de se disperser.

Pour CLEARFIL Universal Bond Quick
(1) Opter pour l'une des trois procédures de mordançage avant d'appliquer l'adhésif. Si la surface adhérente comprend de l'émail non traité ou lors du collage de facettes stratifiées, l'application d'acide phosphorique (K-ETCHANT Syringe) sur la surface de l'émail est nécessaire<(1)-b ou (1)-c >.
(1)-a. Procédure en auto-mordançage
Passez à (2) ci-dessous sans mordançage avec K-ETCHANT Syringe.
(1)-b. Procédure de mordançage sélectif de l'émail
Appliquez K-ETCHANT Syringe sur l'émail non altéré et/ou altéré. Laissez poser 10 secondes, puis rincer et sécher.
(1)-c. Procédure de mordançage total
Appliquez K-ETCHANT Syringe sur l'intégralité de la cavité (émail et dentine), laissez poser 10 secondes, puis rincer et sécher.

(2) Déposer la quantité nécessaire de BOND dans le godet de mélange juste avant application.
(3) Appliquez BOND avec un mouvement de frottement sur toute la préparation à l'aide de la brosse d'application. Aucun temps d'attente n'est requis. Prendre soin de ne pas mettre de salive ou d'exsudat en contact avec les surfaces traitées.
(4) Sécher l'intégralité des parois de la cavité correctement à l'aide d'un jet d'air frais pendant plus de 5 secondes jusqu'à ce que le BOND ne bouge plus. Utilisez une aspiration pour éviter que BOND ne se répande.
(5) Lors du collage des facettes stratifiées, il n'est pas nécessaire de photopolymériser BOND avant de poser les facettes stratifiées. Il doit être polymérisé après avoir posé les facettes stratifiées avec le PANAVIA Veneer LC Paste. Lors du collage des inlays ou des onlays, BOND doit être photopolymérisé avant de poser la restauration. Veuillez vérifier la durée de polymérisation en vous référant au tableau 1 suivant:

| Type de source lumineuse (Intensité lumineuse) | Temps de polymérisation |
|--|-------------------------|
| Intensité élevée BLUE LED * (supérieur à 1500 mW/cm ²) | 5 sec. |
| BLUE LED * (800-1400 mW/cm ²) | 10 sec. |
| Lampe halogène (supérieur à 400 mW/cm ²) | 10 sec. |

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

| Type et teinte de restauration | Épaisseur maximale de la restauration | Type de lampe de polymérisation (intensité de la lampe) | | | |
|---|---------------------------------------|---|---|--|---------|
| | | Intensité élevée BLUE LED (≥ 1500 mW/cm ²) | BLUE LED (1000-1400 mW/cm ²) | Lampe halogène (≥ 400 mW/cm ²) | |
| facette stratifiée | | Durée de polymérisation | | | |
| Céramique à base de silice (par exemple, de porcelaine classique, lithum disilicate). | Teintes BL_A1, A2, A3, A3.5, B1, B2 | 2,0 mm | 10 sec. | 20 sec. | |
| | Autres teintes | | Trois fois pour 3 sec. ou Deux fois pour 5 sec. | | |
| Céramique hybride, résine composite | Toutes les teintes | 1,2 mm | 20 sec. | 20 sec. | |
| KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML | | | | | |
| Inlays, onlays | | Durée de polymérisation | | | |
| Céramique à base de silice, céramique hybride, résine composite | Toutes les teintes | 2,0 mm | Trois fois pour 3 sec. ou Deux fois pour 5 sec. | 10 sec. | 20 sec. |
| | | | 1,2 mm | 20 sec. | |
| | | Universal (A2), Clear, Brown (A4) | 1,5 mm | 1,0 mm | |
| Teinte et profondeur de polymérisation | | White | | | |

6. Préparation de la pâte de collage à l'aide d'une seringue
Choisissez la teinte appropriée, retirez le capuchon de la seringue choisie et fixez soieusement un embout applicateur (16G). Couvrez toute la seringue d'une barrière jetable (par exemple enveloppe en polyéthylène) afin d'éviter la contamination par la salive et le sang. Désinfectez la seringue en la frottant au moyen de coton hydrophile imbibé d'alcool avant et après utilisation.

7. Collage de la restauration prothétique
(1) Appliquez la pâte sur toute la surface adhérente de la restauration prothétique ou sur toute la surface du substrat dentaire à l'intérieur de la cavité.
(2) Placez la restauration prothétique sur la cavité/support dentaire.

8. Retrait de l'excédent de colle
Retirez tout excédent de colle en utilisant l'une des méthodes suivantes: Maintenez la restauration en place pendant le retrait de l'excédent. Technique de nettoyage de semipolymérisation: Photopolymérisez tout excédent de colle pendant 1 seconde en plusieurs points à une distance de 10-15 mm. Tout en maintenant la restauration prothétique en position, retirez l'excédent de colle semipolymérisé à l'aide d'un instrument dentaire. Il est conseillé de déterminer à l'avance la durée de photopolymérisation de l'excédent de colle en photopolymérisant un peu de pâte sur un bloc de mélange.

Technique de nettoyage humide: Tout excès de colle restant à la périphérie peut être enlevé avec une petite brosse, un tampon en mousse, du fil dentaire ou un instrument d'exploration dentaire. [Pour la polymérisation de la périphérie de la restauration, il est préférable de recouvrir 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.]

9. Polymérisation finale
Photopolymérisez toute la surface et les bords de la restauration prothétique qui ont une épaisseur inférieure à 2,0 mm et une translucidité suffisante. Si la zone que vous souhaitez photopolymériser est plus large que le diamètre de l'embout émetteur de lumière, dirigez-le processus d'exposition à quelques applications. La céramique d'oxyde métallique (par exemple la zircone) ne doit pas être utilisée car elle peut ne pas avoir une translucidité suffisante. Cependant, la zircone de nos produits à haute translucidité (KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML) peut être utilisée avec une épaisseur inférieure à 1,2 mm. Veuillez vérifier la durée de polymérisation en vous référant au tableau 2 suivant:

10. Polissage de la périphérie
Polissez la périphérie à l'aide d'instruments appropriés pour le polissage des résines composites.

[GARANTIE]

Kuraray Noritake Dental Inc. s'engage à remplacer tout produit défectueux. Kuraray Noritake Dental Inc. décline toute responsabilité en cas de pertes ou dommages directs ou indirects, ou inhabituels, découlant de l'utilisation du produit ou d'une utilisation inappropriée. Avant utilisation, l'utilisateur s'engage à vérifier que les produits sont bien appropriés à l'usage qu'il compte en faire et l'utilisateur endosse tous risques et responsabilités associés.

[REMARQUE]

Un accident sérieux imputable à ce produit a lieu, le rapporter au représentant agréé du fabricant indiqué ci-dessous ainsi qu'aux autorités réglementaires du pays dans lequel l'utilisateur/patient réside.

[REMARQUE]

«PANAVIA», «CLEARFIL» et «OXGUARD» sont des marques de KURARAY CO., LTD. «KATANA» est une marque de NORITAKE CO., LIMITED.



ESPAÑOL MODO DE EMPLEO

I. INTRODUCCIÓN
PANAVIA Veneer LC es un sistema de cemento de resina adhesivo fotopolimerizable. Consulte de PANAVIA Veneer LC Paste (una pasta de cemento fotopolimerizable), CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS (un imprimador de silano, óxido de zirconio y metal), K-ETCHANT Syringe (ácido fosfórico) y PANAVIA V5 Try-in Paste. Para el tratamiento del diente puede utilizarse PANAVIA V5 Tooth Primer o CLEARFIL Universal Bond Quick.

La pasta de cemento es un material fotopolimerizable basado en resina que proporciona una estabilidad crónica y radiopacidad igual o superior a la de 1 mm de aluminio. Se suministra en la jeringa ergonómica de Kuraray y se dispensa en una cavidad de inlay o sobre un onlay o una carilla laminada mediante una punta aplicadora (applicator tip) (16G) accodada. Está disponible en 4 tonos de color: Universal (A2), Clear, Brown (A4) y White. Está clasificado como material de tipo 2 y clase 2 (grupo 1) por ISO 4049. Antes de la cementación se puede comprobar la adaptación cromática con las PANAVIA V5 Try-in Pastes.

II. INDICACIONES
Cementado de inlays, onlays y carillas laminadas de cerámica y composite con menos de 2 mm de espesor.

III. CONTRAINDICACIONES
Pacientes con un historial de hipersensibilidad de los monómeros de metacrilato. Pacientes con alergia conocida a cualquiera de los ingredientes contenidos en este producto.

IV. POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
(1) La membrana mucosa bucal puede volverse blanquecina al entrar en contacto con el producto debido a la coagulación de proteínas. Se trata de una incidencia temporal que por lo general desaparece en unos días. Instruya a los pacientes para que eviten irritar el área afectada durante el cepillado.
(2) K-ETCHANT Syringe (ácido fosfórico) puede causar inflamación o erosión debido a su composición química. Use precauido impidiendo que el producto entre en contacto con la piel o penetre en el ojo.

V. INCOMPATIBILIDADES
(1) No utilice materiales que contengan eugenol para proteger la pulpa o para la obturación provisional, porque el eugenol podría provocar una decoloración y puede retrasar el proceso de polimerización.
(2) No utilice agentes hemostáticos que contengan compuestos férricos, dado que estos materiales podrían impedir la adhesión y provocar una decoloración en el margen de los dientes o alrededor de la encía, debido a los iones férricos que pueden quedar.
(3) No utilice una solución de peróxido de hidrógeno para la limpieza de cavidades dado que podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
(4) No usar una solución de hipoclorito de sodio, ya que esta podría debilitar la adhesión a la estructura del diente.

VI. PRECAUCIONES

1. Precauciones de seguridad
1. Este producto contiene sustancias que pueden originar reacciones alérgicas. Evite el uso del producto en pacientes con alergias conocidas o los monómeros de metacrilato o a cualesquiera de los demás componentes.
2. Si el paciente presenta alguna reacción de hipersensibilidad, tal como erupción, ecema, inflamación, úlcera, hinchazón, picor o entumecimiento, interrumpir el uso del producto y consultar a un médico.
3. Evitar el contacto directo con la piel y/ o el tejido blando para evitar la aparición de síntomas de hipersensibilidad. Usar guantes o adoptar las medidas de protección adecuadas al utilizar el producto.
4. Sea precavido impidiendo que el producto entre en contacto con la piel o penetre en el ojo. Antes de utilizar el producto, cubra los ojos del paciente con una toalla o gafas de seguridad, para protegerlos contra posibles salpicaduras del material.
5. Adoptar las siguientes medidas si el producto entra en contacto con los tejidos humanos:
-Si el producto entra en el ojo-> Enjuagar inmediatamente el ojo con abundante agua y consultar a un médico.
-Si el producto entra en contacto con la piel o con la mucosa oral-> Limpie con una compresa de algodón o gasa humedecida en alcohol y enjuague de inmediato con abundante agua.
6. Evite que el paciente ingiera accidentalmente el producto.
7. No reutilice el pincel aplicador, la punta aplicadora (16G) o la punta de la aguja. Para prevenir la contaminación cruzada, evite utilizar líquido/líquido dispensado y el mismo pincel y punta para diferentes pacientes. El pincel y la punta son de un solo uso y deben ser desechados tras su uso.
8. Limpie la cavidad de forma suficiente para prevenir una mala unión. Si la superficie adherente está contaminada con saliva o sangre, límpiela a fondo y séquela. Recomendamos el uso de KATANA Cleaner para lograr una adhesión óptima. A continuación, vuelva a aplicar el imprimador o agente adhesivo.
9. Este producto contiene trifluoruro de iterbio (menos del 15 %). El uso en niños menores de 6 años puede tener un riesgo potencial de fluorosis.
10. Deseche este producto como residuo médico para prevenir infecciones. La punta de la aguja debe cubrirse antes de desecharla la punta para evitar lesiones.

11. Este producto debería utilizarse exclusivamente en restauraciones con un grosor inferior a 2,0 mm que tengan la suficiente translucidéz. No debería utilizarse cerámica de óxido metálico (por ejemplo, óxido de zirconio), ya que podría no tener la suficiente translucidéz. Sin embargo, nuestros productos de óxido de zirconio con alta translucidéz (KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML) se pueden utilizar en caso de grosor inferior a 1,2 mm.
2. Precauciones de uso y manipulación
[Precauciones comunes]
1. No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [I. INDICACIONES].
2. El uso de este producto está limitado a profesionales dentales.
3. No utilice el producto como cemento provisional. Este material está diseñado para su empleo como cementación permanente.
4. La amalgama u otros materiales de revestimiento que permanecen en la cavidad evitarán el paso de la luz y la polimerización del producto. Retire completamente cualquier material de revestimiento en la preparación de la cavidad.
5. Utilice un agente obturador de la pulpa en la cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental de la pulpa.
6. Utilice dique de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
7. Elimine completamente los materiales provisionales que contengan tanino o magnesia para evitar la decoloración.
8. Cuando se empleen agentes hemostáticos que contengan cloruro de aluminio, minimizar su cantidad, y tomar precauciones para impedir la entrada en contacto con la superficie adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
9. No usar agentes hemostáticos que contengan sulfato férrico. El sulfato férrico puede provocar decoloración y debilitar la adhesión a la estructura del diente.
10. No mezcle el producto con otro material. Los materiales mezclados pueden producir un cambio en las propiedades físicas, incluyendo una posible disminución respecto a los resultados esperados.
11. Póngase guantes o tome las medidas de protección adecuadas para evitar la aparición de hipersensibilidad que puede resultar del contacto con los monómeros de metacrilato o a cualquier otro componente del producto.
12. Deben cerrarse bien las botellas de los líquidos inmediatamente después del uso para reducir la evaporación del disolvente volátil.
13. Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.

PANAVIA Veneer LC Paste)
1. Tenga cuidado de evitar la exposición innecesaria a la luz directa del sol o las luces de trabajo. La pasta contiene un catalizador de fotopolimerización que es altamente fotoreactivo. Durante el cementado, ajuste el ángulo y/ o la distancia de la lámpara dental para reducir la intensidad de la luz que entra en la cavidad bucal y prevenir así la polimerización prematura de la pasta.
2. El exceso de cemento puede ser eliminado tras una breve fotopolimerización de 1 segundo. Al retirar el cemento sobrante, mantenga la restauración en su lugar para evitar que ésta se mueva, puesto que puede haber restos de cemento de resina insuficientemente polimerizados.
3. Al acoplar la punta aplicadora (16G), gire ésta en sentido de las agujas del reloj y acoplela firmemente, evitando así que salga pasta por la unión de la punta aplicadora (16G) y la jeringa. Además, asegúrese de que no queda pasta residual en la unión con la jeringa, ya que esto podría causar la caída de la punta aplicadora (16G).
4. Antes de limpiar la pasta residual adherida a la punta aplicadora (16G) o a la unión de la jeringa usando una gasa impregnada en alcohol, escurre la gasa para eliminar el exceso de alcohol. Usar una cantidad excesiva de alcohol en la gasa puede hacer que el alcohol penetre en la aguja y diluya la pasta. En tal caso podrían reducirse las propiedades físicas respecto a los resultados esperados.
5. Para expulsar el aire de la boquilla de la punta aplicadora (16G) y evitar que se mezclen burbujas de aire con la pasta, sitiar la boquilla apuntando hacia arriba y presionar lentamente el émbolo (fuera de la boca del paciente) hasta que la pasta llegue a la boquilla.

6. Una vez dispensada la pasta, debe taparse la jeringa con seguridad lo antes posible para evitar el endurecimiento de la pasta debido a la luz ambiental, y evitar que entre cualquier materia extraña en la jeringa.

[PANAVIA V5 Try-in Paste]
1. El uso de la Try-in Paste debe limitarse a comprobar la coincidencia de color con la PANAVIA V5 Paste o PANAVIA Veneer LC Paste.
2. La Try-in Paste no se solidifica. No la utilice para cementar las restauraciones.
3. Puede aparecer un exceso de cemento en la punta de la jeringa de Try-in Paste. Si observa este líquido transparente, éste debería extraerse y retirarse, ya que el líquido separado puede afectar el ajuste de color.
4. La evaluación del tono con Try-in Paste debe realizarse utilizando el mismo grosor aproximado de Try-in Paste que en la restauración, con precaución para evitar desconchados.
5. Tras el uso, limpie a fondo la Try-in Paste de la superficie de la restauración y del diente con agua, para evitar una adhesión deficiente.

[PANAVIA V5 Tooth Primer]
1. Utilícelo en los 5 minutos siguientes a la dosificación.
2. Úselo sólo con PANAVIA V5 Paste o PANAVIA Veneer LC Paste.
3. Si la superficie tratada está contaminada, lávela con agua, seque o limpie con alcohol o KATANA Cleaner y vuelva a tratarla de nuevo con este imprimador.

[CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS]
1. Debe utilizarse de inmediato tras la dosificación. Contiene etanol volátil. A medida que el disolvente se evapora, la viscosidad aumenta y podría dificultar su aplicación.
2. Haga pronto la cementación después de tratar la superficie de la restauración con este imprimador.
3. Si la superficie pretratada/tratada está contaminada con saliva o sangre, lávela con agua, seque y limpie con K-ETCHANT Syringe o KATANA Cleaner y vuelva a tratarla de nuevo con este imprimador.

[K-ETCHANT Syringe (ácido fosfórico)]
1. Debe utilizarse de no contaminar la superficie tratada con saliva o sangre. Si la superficie tratada se contamina, vuelva a tratarla.
2. Si el producto se adhiere a la ropa, lávelo con agua.
3. Retire de la jeringa la punta de la aguja tras cada uso y vuelva a enroscar el tapón de la jeringa bien apretado.
4. Si se utiliza Tooth Primer, el grabado de la dentina vital puede provocar sensibilidad postoperatoria.

[Unidad de fotopolimerización dental]
1. Utilícelo siguiendo las instrucciones de uso de la lámpara de fotopolimerización dental.
2. No mirar directamente al foco luminoso. Se recomienda usar gafas de protección.
3. Una baja intensidad de luz provoca una mala adhesión. Comprobar la vida útil de la lámpara y la presencia de contaminación en la punta guía de la lámpara de fotopolimerización. Se recomienda controlar la intensidad de luz de la lámpara de polimerización con la periodicidad apropiada sirviéndose de un comprobador de luz adecuado.
4. La punta de emisión de la lámpara de polimerización debe mantenerse lo más perpendicular y vertical posible con respecto a la superficie de la resina. Si se va a curar con luz una superficie de resina grande, se recomienda dividir la zona en varias secciones y curar con luz cada sección por separado.
5. Compruebe las condiciones necesarias para curar la mezcla de la pasta, consultando los tiempos de curado con luz recogidos en estas Instrucciones de uso, antes de utilizar el producto.

3. Precauciones de almacenamiento
1. El producto deberá ser utilizado antes de la fecha de caducidad indicada en el envase.
2. Excepto PANAVIA V5 Try-in Paste y K-ETCHANT Syringe, el producto debe ser almacenado (2-8 °C/36-48 °F) cuando no se use. PANAVIA V5 Try-in Paste y K-ETCHANT Syringe deberían guardarse a 2-25 °C/36-77 °F. Todos los componentes guardados en nevera deberían atemperarse a temperatura ambiente durante 15 minutos antes de usar para restablecer sus propiedades normales de viscosidad y polimerización.
3. Mantenga el producto alejado del calor excesivo, la luz solar directa o las llamas.
4. El producto debe ser almacenado en lugares adecuados a los que sólo tengan acceso los profesionales dentales.

VII. COMPONENTES
Por favor, vea el contenedor del envase para conocer el contenido y la cantidad. <Ingredientes principales>
1) PANAVIA Veneer LC Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White Resin, esférico de sílice silanizado, Dimetacrilato de uretano (UDMA), Trifluoruro de iterbio, Dimetacrilato trifenilenoéol, Dimetacrilato alifático hidrófilo, Monómeros de amidas hidrófilas, Aceleradores, Alcantarquinona d, Pigmento

La cantidad total de reneno inorgánico es aproximadamente de 47 vol%. El tamaño de la partícula de las cargas inorgánicas va desde 0,05 µm a 8 µm.
2) PANAVIA V5 Try-in Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White Glicerol, Silicio coloidal silanado, Silicio silanado, Silicio coloidal, Pigmento
3) PANAVIA V5 Tooth Primer Fosfato biácido metacrilolioxido 10 (MDP), Metacrilato de 2-hidroxietilo, Dimetacrilato alifático hidrófilo, Aceleradores, Agua
4) CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS Metacriloxipropil trimetoxisilano 3, Fosfato biácido metacrilolioxido 10 (MDP), Etanol

5) K-ETCHANT Syringe Ácido fosfórico, Agua, Silicio coloidal, Pigmento
6) Accesorios Applicator tip (16G) (Punta aplicadora (16G) (para pasta)), Needle tip (E) (Punta de la aguja (E)) (para K-ETCHANT Syringe), Applicator brush (fine-calcium) (Pincel aplicador fino «plateado»), Mixing dish (Disco de mezcla)

VIII. PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS
1. Limpieza del diente preparado (diente, resina de composite)
Retire de la forma habitual los materiales provisionales del diente preparado; limpie la cavidad controlando la humedad.
[NOTA] Si se produce contaminación, puede utilizarse KATANA Cleaner para limpiar el diente preparado. Aplicar frotando durante 10 segundos, y después enjuagar con agua hasta que desaparezca el color y secar las restauraciones para eliminar los contaminantes.

2. Prueba de colocación y ajuste de una restauración
(1) Realice el ajuste de prueba de la restauración protésica para comprobar el ajuste en la cavidad o muñón cuando sea necesario.
(2) Si es necesario, aplique el tono seleccionado de Try-in Paste a la superficie de cementación de la restauración, y pruebe la restauración en la cavidad o el muñón. Elimine el exceso de Try-in Paste de los márgenes con un cepillo. Los tonos de Try-in Paste se corresponden con los del cemento endurecido Paste. Compruebe el color para obtener la mejor igualdad de los colores y luego quite la restauración. Elimine a fondo con la Try-in Paste de la superficie interna de la restauración y la superficie de la cavidad o el muñón.

3. Acondicionamiento de la superficie de restauración protésica
Siga las instrucciones de empleo del material de restauración. En ausencia de instrucciones específicas, recomendamos los siguientes procedimientos y aplicación de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS:

Si la superficie adherente es cerámica a base de silice (por ejemplo porcelana convencional, disilicato de litio), cerámicas híbridas o resina compuesta. Según el tipo de restauración, debe usarse tratamiento con ácido o arenado: **Tratamiento con ácido** (por ejemplo porcelana convencional, disilicato de litio): (1) Grabe la superficie adherente con solución de ácido fluorhídrico de acuerdo con las instrucciones de empleo de la solución.
(2) Enjuague la superficie adherente con agua y séquela.

Tratamiento de arenado (por ejemplo cerámica híbrida, resina compuesta): (1) Trate la superficie adherente con polvo de aluminio (30-50 µm) con una presión de aire de 0,1-0,2 MPa (1-2 kgf/cm², 15-29 psi). La presión del aire y el tamaño del polvo deben ser ajustados adecuadamente al material y/o la forma de la restauración protésica, con precaución para evitar desconchados.
(2) Limpie la restauración protésica con una unidad ultrasónica durante 2 minutos.

[NOTA]

Si se va a realizar la prueba en boca de las restauraciones tras el grabado ácido o el arenado, aplicar la jeringa K-ETCHANT Syringe (ácido fosfórico) durante 5 segundos o KATANA Cleaner durante 10 segundos realizando un movimiento de frotación, y después enjuagar con agua hasta que desaparezca el color y secar las restauraciones para eliminar los contaminantes.

Si la superficie adherente es cerámica de óxido metálico (KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML): (1) Trate la superficie adherente con polvo de aluminio (30-50 µm) con una presión de aire de 0,1-0,4 MPa (1-4 kgf/cm², 15-58 psi). La presión del aire y el tamaño del polvo deben ser ajustados adecuadamente al material y/o la forma de la restauración protésica, con precaución para evitar desconchados.
(2) Limpie la restauración protésica con una unidad ultrasónica durante 2 minutos, seguido de un secado con una corriente de aire.

[NOTA]

Si se va a realizar la prueba en boca de las restauraciones tras el grabado ácido o el arenado, aplicar KATANA Cleaner durante 10 segundos realizando un movimiento de frotación, y después enjuagar con agua hasta que desaparezca el color y secar las restauraciones para eliminar los contaminantes.

4. Aplicación de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS a la restauración protésica
Aplique el imprimador a la superficie adherente de la restauración con un pincel aplicador. Después de aplicarlo, seque lo suficiente toda la superficie adherente utilizando una corriente de aire suave que no tenga aceite.
5. Tratamiento del diente preparado
Elegir entre PANAVIA V5 Tooth Primer o CLEARFIL Universal Bond Quick.
[NOTA] Si se produce contaminación, puede utilizarse KATANA Cleaner para limpiar el diente preparado. Aplicar frotando durante 10 segundos y después enjuagar con agua hasta que desaparezca el color y secar las restauraciones para eliminar los contaminantes.

Si se utiliza PANAVIA V5 Tooth Primer
(1) Si la superficie adherente es esmalte no tallado, o al cementar carillas laminadas, aplique ácido fosfórico (K-ETCHANT Syringe) sólo a la superficie de esmalte y déjelo durante 10 segundos; actúe y seque.
(2) Aplique Tooth Primer a toda la superficie del diente preparado con un pincel aplicador, y déjelo actuar durante 20 segundos. Tenga cuidado de que la saliva o los exudados del tejido no entren en contacto con las superficies tratadas.
(3) Seque cuidadosamente toda la superficie adherente mediante aire suave sin aceite. Utilice un aspirador de vacío para evitar que se disperse el líquido Tooth Primer.

Si se utiliza CLEARFIL Universal Bond Quick
(1) Antes de aplicar el agente adhesivo, elegir uno de los tres procedimientos de grabado. Si la superficie de adhesión incluye esmalte no tallado o al cementar carillas laminadas, es necesario aplicar ácido fosfórico (K-ETCHANT Syringe) a la superficie de esmalte <(1)-b o (1)-c >.
(1)-a. Procedimiento de auto-grabado
Vaya al paso (2) sin grabar con K-ETCHANT Syringe.
(1)-b. Procedimiento de grabado selectivo del esmalte
Aplique K-ETCHANT Syringe al esmalte tallado o sin tallar. Déjelo actuar durante 10 segundos, enjuáguelo y séquelo.
(1)-c. Procedimiento de grabado total
Aplique K-ETCHANT Syringe por toda la cavidad (esmalte y dentina), déjelo actuar durante 10 segundos, enjuáguelo y séquelo.

(2) Dispense la cantidad necesaria de BOND en una loseta de mezcla inmediatamente antes de la aplicación.
(3) Aplique BOND frotándolo por toda la preparación con el pincel aplicador. No se necesita tiempo de espera. Tenga cuidado de que la saliva o los exudados del tejido no entren en contacto con las superficies tratadas.
(4) Seque suficientemente toda la pared de la cavidad con aire suave durante 5 segundos como mínimo hasta que el BOND no se mueva. Use un aspirador para evitar salpicaduras del BOND.
(5) En caso de cementar carillas laminadas no es necesario fotopolimerizar el BOND antes de colocar las carillas laminadas. Debería realizarse la fotopolimerización tras colocar las carillas laminadas con el PANAVIA Veneer LC Paste. En caso de cementar inlays u onlays, debería fotopolimerizarse el BOND antes de colocar la restauración. Confirme el tiempo de polimerización consultando la tabla 1 siguiente:

| Tipo de fuente de luz (Intensidad de la luz) | Tiempo de polimerización |
|--|--------------------------|
| BLUE LED* de alta intensidad (más de 1500 mW/cm ²) | 5 seg. |
| BLUE LED * (800-1400 mW/cm ²) | 10 seg. |
| Lámpara halógena (más de 400 mW/cm ²) | 10 seg. |

El rango de longitud de onda efectiva de cada unidad de polimerización de uso dental debe ser 400 - 515 nm.
*Pico del espectro de emisión: 450 - 480 nm

| Tipo de restauración y color | Grosor máximo de la restauración | Tipo de lámpara de polimerización (intensidad luminosa) | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|---------------|---------|
| | | BLUE LED de alta intensidad (≥ 1500 mW/cm ²) | BLUE LED (1000-1400 mW/cm ²) | Lámpara halógena (≥ 400 mW/cm ²) | | |
| | | Tiempo de polimerización | | | | |
| Carilla laminada | Cerámica de base sílicea (por ejemplo, porcelana convencional, di-silicato de litio) | Colores BL_A1, A2, A3, A3.5, B1, B2 | 2,0 mm | Tres veces durante 3 seg. o dos veces durante 5 seg. | 10 seg. | 20 seg. |
| | | | | | Otros colores | |
| Cerámica híbrida, resina compuesta | KATANA Zirconia STML/UTML, KATANA Zirconia Block STML | Todos los colores | 1,2 mm | 20 seg. | 20 seg. | |
| | | Tiempo de polimerización | | | | |
| Inlays, onlays | Cerámica de base sílicea, cerámica híbrida, resina compuesta | Todos los colores | 2,0 mm | Tres veces durante 3 seg. o dos veces durante 5 seg. | 10 seg. | 20 seg. |
| | | | | | 1,2 mm | |
| Color y profundidad de polimerización | | Universal (A2), Clear, Brown (A4) | | 1,5 mm | 1,0 mm | |
| | | White | | | | |

6. Preparación de la jeringa de pasta de cemento
Seleccione el color adecuado, retire la tapa de la jeringa seleccionada y conecte una punta aplicadora (16G) de forma segura. Cubra la totalidad de la jeringa con una barrera desechable (por ejemplo una bolsa de plástico) para impedir la contaminación por saliva o sangre. Desinfecte la jeringa, tanto antes como después de su uso, limpiándola con un algodón absorbente impregnado en alcohol.

7. Cementado de la restauración protésica
(1) Aplique la pasta sobre la totalidad de la superficie adherente de la restauración protésica o sobre todo el diente preparado.
(2) Coloque la restauración protésica en el diente preparado.

8. Eliminación del exceso de cemento
Retirar el cemento sobrante siguiendo uno de los dos métodos siguientes: Mantenga la restauración en su sitio mientras se retira el cemento sobrante. Técnica de eliminación del exceso de cemento con una breve fotopolimerización: Fotopolimerizar cualquier exceso de cemento durante 1 segundo en diferentes puntos a una distancia de 10-15 mm. Mantenga en posición la restauración proésica y retire el exceso de cemento ya fotopolimerizado empleando un instrumento dental. Se recomienda determinar con antelación el tiempo de fotopolimerización del exceso de cemento fotopolimerizando algo de pasta sobre una paleta de mezcla. Técnica de eliminación del exceso de cemento en húmedo: Todo exceso de cemento que quede en los márgenes puede ser eliminado con un cepillo pequeño, torunda de espuma, hilo dental o sonda de exploración dental. [Para polimerizar los márgenes de la restauración, es conveniente cubrirlos con un gel protector (por ejemplo PANAVIA F 2.0 OXY