

ENGLISH INSTRUCTIONS FOR USE

I. INTRODUCTION

PANAVIA SA Cement Universal is a dual-cure (light- and/or self-cure), fluoride releasing, radiopaque self-adhesive resin cement or ceramic (porcelain, lithium disilicate, zirconia, etc.) composite, resin, and metal restorations. It has a choice of Automix delivery (equal amounts of two components are combined through a mixing tip) or Handmix (equal amount of two components are combined on a mixing pad).

II. INDICATIONS

PANAVIA SA Cement Universal is indicated for the following uses:

- Cementation of crowns, bridges, inlays and onlays
- Cementation of prosthetic restorations on implant abutments and frames
- Cementation of adhesion bridges and splints
- Cementation of posts and cores
- Amalgam bonding

III. CONTRAINDICATIONS

Patients with a history of hypersensitivity to methacrylate monomers

IV. POSSIBLE SIDE EFFECTS

The oral mucosal membrane may turn white 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.

V. INCOMPATIBILITIES

- Do not use eugenol-containing materials for pulp protection or temporary sealing, since the eugenol can retard the curing process.
- Do not use hemostatics containing ferric compounds since these materials may impair adhesion and may cause discoloration of the tooth margin or surrounding gingiva due to remaining ferric ions.
- Do not use a hydrogen peroxide solution for cleaning cavities since it may weaken the bond strength to the tooth structure.

VI. PRECAUTIONS

- 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.
 - If the patient demonstrates a hypersensitivity reaction, such as rash, eczema, features of inflammation, ulcer, swelling, itching or numbness, discontinue use of the product and seek medical attention.
 - 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 to protect them in the event of splashing material.
 - If the product comes in contact with human body tissues, take the following actions:
 - Immediately wash the eye with copious amounts of water and consult a physician.
 - Immediately wash 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.
 - Avoid looking directly at the dental curing light when curing the product.
 - This product contains a trace amount of surface treated sodium fluoride (less than 1%). Using on children under the age of 6 may have a potential risk of fluorosis.
 - Dispense of this product as a medical waste to prevent infection.
- Automix-**
 - Do not cause the mixing tip and the end tip to prevent cross-contamination. The mixing tip and the end tip are single use only. Discard them after use.
 - When dispensing the cement intra-orally using the mixing tip or end tip, be careful to avoid cross-contamination. Cover the entire syringe with a disposable plastic barrier to prevent saliva and blood contamination. Disinfect the syringe by wiping it with an absorbent cotton with alcohol both before and after use.

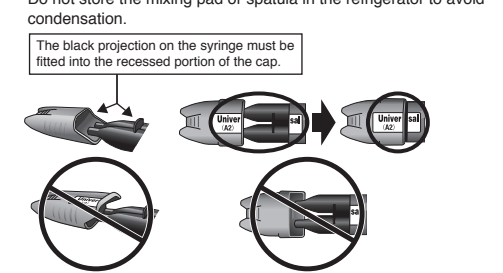
2. Handling and manipulation precautions

- The product must not be used for any purposes other than specified in III (INDICATIONS).
- The use of this product is restricted to licensed dental professionals.
- Do not use the product as a provisional cement. This material is designed to be used for permanent cementation.
- Use a rubber dam to prevent contamination and to control moisture.
- Use a pulp capping agent (e.g. calcium hydroxide material) in a cavity close to the pulp or in the event of accidental pulp exposure.
- When using hemostatics containing aluminum chloride, minimize its quantity, and use caution to prevent contact with the adherent surface. Failure to do so might weaken the bond strength to the tooth structure.
- Clean the cavity sufficiently to prevent poor bonding. If the cavity is contaminated with saliva or blood, wash it thoroughly and dry before cementation.
- Do not mix the product with any other dental materials.
- Completely remove any lining materials, amalgam and temporary sealing materials when preparing the cavity to avoid poor adhesion.
- To prevent poor performance or poor handling characteristics, observe the specified light-curing times and other handling requirements.
- If the instruments of this product are damaged, protect yourself from any danger and immediately discontinue their use.
- Do not use a lentulo spiral to insert the paste into the oral canal; this can accelerate the polymerization of the paste beyond the desirable limits.
- When inserting the paste directly into the cavity or root canal, placement of the prosthetic restoration should be done within 40 seconds (within 30 seconds when using CLEARFIL Universal Bond Quick). Failure to do so will cause premature polymerization of the paste, due to the effects of temperature and/or water in the oral cavity.
- 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. Be careful to prevent the patient's eyes from being exposed to direct sunlight or surgery operating lights, otherwise the paste inside the tip may harden, leading to a shortened working time.
- Make sure to dispense an equal amount of Paste A & B for mixing.
- Excess cement can be removed after light-curing for 2-5 seconds when using the tack-cure method. When the cement is used in combination with CLEARFIL Universal Bond Quick, the setting time of the excess cement will be faster (1 to 2 seconds). The cement can also be allowed to self-cure for 2-4 minutes after placing the restoration. 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. If semipolymerized, the cement will be removed by the use of the light emitting tip in the direction that does not lift the prosthetic restoration.
- If you want to place dental posts into several root canals of a posterior tooth, complete the post placement of one root canal before cementing with another, and make sure to prevent the excess cement from entering another root canal.
- When cementing to uncut enamel or using with adhesion bridges, apply phosphoric acid (e.g. K-ETCHANT Syringe) to the enamel surface and leave for 10-15 seconds, then rinse and dry the surface.
- Do not immerse the syringe into a disinfecting solution.
- If the paste at the tip of the syringe has hardened after a long interval, squeeze out small amounts of both pastes.
- Replace the syringe cap in the proper direction as soon as possible after use. If excess paste gets deposited at the tip of syringe, wipe it using a piece of gauze or cotton before replacing the cap. If the direction of the replaced cap is incorrect, Paste A might come into contact with Paste B at the tip of the syringe. When the heterogeneous pastes contact each other, the contacted portion of the pastes will cure.

-Automix-

- In multiple prosthetic restorations, complete the application of the cement to all the restorations within 1 minute of initial dispensing. If application takes more than 1 minute, replace the first mixing tip or end tip with a new one.
- Be sure there is no condensation on the mixing pad or spatula before using them; the presence of water can shorten the working time of the mixed paste.

Do not store the mixing pad or spatula in the refrigerator to avoid condensation.



If the direction of the replaced cap is incorrect, Paste A might come into contact with Paste B at the tip of the syringe. When the restoration should be completed within 40 seconds (within 30 seconds when using CLEARFIL Universal Bond Quick).

- When inserting the paste directly into the cavity or root canal using a composite delivery syringe, placement of the prosthetic restoration should be completed within 40 seconds (within 30 seconds when using CLEARFIL Universal Bond Quick).
- Do not use hemostatics containing ferric compounds since these materials may impair adhesion and may cause discoloration of the tooth margin or surrounding gingiva due to remaining ferric ions.
- Do not use a hydrogen peroxide solution for cleaning cavities since it may weaken the bond strength to the tooth structure.

Low light-intensity 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 product must be used by the expiration date indicated on the package.
- The product must be stored at 2-25°C/36-77°F when not in use. When the product container is stored in the refrigerator, it should stay at room temperature for 15 minutes before use in order to restore its viscosity and curing properties.
- The product must be kept away from extreme heat or direct sunlight.
- The product must be stored in a proper place where only dental practitioners can access.

III. COMPONENTS

1. Shade

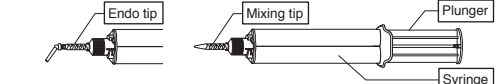
PANAVIA SA Cement Universal is available in the following 3 shades; Universal (A2), Translucent or White.

2. Components

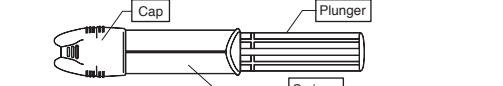
Please see the outside of the package for contents and quantity.

- Paste A and B: Universal (A2), Translucent or White
- Accessories

- Automix-
- Mixing tip
- End tip
- Device components.



- Handmix-
- Mixing pad
- Mixing spatula
- Device components.



3. Ingredients

Principal ingredients

- Paste A
 - 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
 - Bisphenol A diglycidylmethacrylate (Bis-GMA)
 - Trethylenglycol dimethacrylate (TEGDMA)
 - Hydrophobic aromatic dimethacrylate
 - 2-Hydroxyethoxyacetate (HEMA)
 - Silataned barium glass filler
 - Silica-based silica
 - di-Camphorquinone
 - Peroxide
 - Catalysts
 - Pigments

(2) Paste B

- Hydrophobic aromatic dimethacrylate
- Silane coupling agent
- Silataned barium glass filler
- Aluminum oxide filler
- Surface treated sodium fluoride (Less than 1%)
- di-Camphorquinone
- Accelerators
- Pigments

-Automix-

The total amount of inorganic filler is approx. 40 vol%. The particle size of inorganic fillers ranges from 0.02 µm to 20 µm.

-Handmix-

The total amount of inorganic filler is approx. 43 vol%. The particle size of inorganic fillers ranges from 0.02 µm to 20 µm.

III. CLINICAL PROCEDURES

A. Standard procedure I (Indications 1), [2] and [3])

- Cementation of crowns, bridges, inlays and onlays
- Cementation of prosthetic restorations on implant abutments and frames
- Cementation of adhesion bridges and splints

A-1. Conditioning the prepared tooth (including metal or composite) and implant abutment surfaces

- When cementing in the oral cavity, remove the temporary sealing material and temporary cement in the usual manner, and clean the cavity using moisture control.
- Trial fit the prosthetic restoration to check its fit on the prepared tooth (including metal or composite), frame or implant abutment.

Treatment of enamel

When cementing to uncut enamel or using with adhesion bridges, apply phosphoric acid (e.g. K-ETCHANT Syringe) to the enamel surface and leave for 10-15 seconds, then rinse and dry the surface.

A-2. Conditioning the prosthetic restoration surface

Please follow the Instructions for Use of the restoration material. In the absence of specific instructions, we recommend the following procedure:

If the adherent surface is metal, metal oxide ceramic (such as zirconia), hybrid ceramics or composite resin.

Roughen the adherent surface by blasting with 30 to 50 µm alumina powder at an air pressure of 0.1-0.4 MPa (14-58 PSi) 1-4 bar. The air pressure should be properly adjusted to suit the material and/or shape of the prosthetic restoration, using caution to prevent chipping. After blasting, clean the prosthetic restoration by using an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes followed by drying it with an air stream.

If the adherent surface is silica-based ceramic (lithium disilicate, etc.)

Roughen the adherent surface by blasting with 30 to 50 µm alumina powder at an air pressure of 0.1-0.2 MPa (14-29 PSi) 1-2 bar, or apply hydrofluoric acid solution in accordance with the Instructions for Use of the restoration material, and thoroughly wash and dry the surface.

A-3. Preparing the syringe; accessories and paste

- Attach a mixing tip or an end tip to the syringe in the usual manner.

[CAUTION] Before attaching a mixing tip or an end tip, extrude small amounts of the two pastes, making sure equal amounts are being dispensed through the two outlets of the syringe, and discard them. If equal amounts of paste are not used, there is a possibility of poor polymerization.

A-3. Preparing the syringe; accessories and paste

- Attach a mixing tip or an end tip to the syringe in the usual manner.

[CAUTION]

Before attaching a mixing tip or an end tip, extrude small amounts of the two pastes, making sure equal amounts are being dispensed through the two outlets of the syringe, and discard them. If equal amounts of paste are not used, there is a possibility of poor polymerization.

[NOTE]

After use, the syringe should be stored with the cap. When you put the cap back on the syringe before storage, make sure the cap is free of paste.

[NOTE]

When replacing an old mixing tip and end tip with a new one, turn it 1/4 of a turn counterclockwise to align the projections of the mixing tip or the end tip with the grooves in the syringe. Remove it from the syringe by twisting and pressing downward.

[NOTE]

If the paste has hardened making it difficult to squeeze the mixed paste out of the syringe, remove hardened paste using an appropriate instrument.

[NOTE]

When changing the direction of the end tip, rotate the distal attachment and use caution not to bend the slender dispensing portion of the tip.

-Handmix-

- Make sure to dispense an equal amount of the Paste A&B on the mixing pad
- Use the A&B for 30 seconds at room temperature (23°C/73°F). The mixed paste must be covered with a light-blocking plate and should be used within 2 minutes after mixing. High temperatures and strong light can shorten the working time of the mixed paste.

[NOTE]

After use, the syringe should be stored with the cap. When you put the cap back on the syringe before storage, make sure the cap is free of paste.

A-4. Cementing the prosthetic restoration

- Apply the mixed paste over the entire adherent surface of the prosthetic restoration or the entire tooth surface within the cavity. If the paste is applied directly on the entire prepared tooth (including metal or composite), prosthetic frame or implant abutment.

[NOTE]

CLEARFIL Universal Bond Quick can be used on the tooth structure to increase adhesion, if preferred. In this case, if the mixed paste is applied directly into the cavity, you must complete step (2) within 40 seconds after application of the cement.

[NOTE]

After use, the syringe should be stored with the cap. When you put the cap back on the syringe before storage, make sure the cap is free of paste.

A-5. Removing the excess cement

Remove any excess cement using either of the following two methods:

Light-curing (Tack-cure)

Hold the prosthetic restoration in several spots for 2 to 5 seconds. Holding the prosthetic restoration in position, rotate the tack-cured excess cement using a dental explorer. It is advisable to determine in advance the light-curing time of the excess cement by light-curing some paste on a mixing pad.

[CAUTION]

When removing the excess cement after tack-curing, hold the restoration in place to avoid the possibility of lifting the restoration, since there could be some insufficiently cured resin cement. If semipolymerized, the cement will be removed by the use of the light emitting tip in the direction that does not lift the prosthetic restoration.

[NOTE]

When the cement is used in combination with CLEARFIL Universal Bond Quick, the setting time of the excess cement will be faster (1 to 2 seconds).

Chemical-cure

Leave any excess cement for 2 to 4 minutes after placement of the prosthetic restoration. Remove the tack-cured excess cement using a dental explorer.

A-6. Final curing

Finally, cure the cement using either of the following two methods:

Prosthetic restorations that are not translucent (e.g. metal crowns):

Allow the cement to chemical-cure by letting it set for 5 minutes after placement of the prosthetic restoration.

Prosthetic restorations that are translucent (e.g. ceramic inlays):

Light-cure the entire surface and margins of the prosthetic restoration using the dental curing unit. If the area you want to light-cure is larger than the light emitting tip, divide the exposure process into a few applications.

Please confirm the curing time by referencing the following table:

Table: Curing time for type of light source

Type of light source (light intensity)	Curing time
High-intensity BLUE LED * (More than 1500 mW/cm ²)	Twice for 3 to 5 sec.
BLUE LED (800-1400 mW/cm ²)	10 sec.
Halogen lamp (More than 400 mW/cm ²)	10 sec.

* Peak of emission spectrum: 450 - 480 nm

The working times and setting times depend on the ambient and oral temperature as indicated below. When oral temperature is not specified in this Instruction for Use, it understood to be 37°C/99°F. Note that this cement is a dual-curing cement and therefore sensitive to artificial and natural light.

Table: Working time and setting time (for cementation of crowns, bridges, inlays, onlays and adhesion bridges)

Working time after initial dispensing (23°C/73°F)	Automix: 1 min.
	Handmix: 2 min.
Working time after insertion of the paste into the cavity (37°C/99°F)	40 sec.
When used with CLEARFIL Universal Bond Quick	30 sec.
Tack-curing for removal of excess cement	
light-cure	2 - 5 sec.
(when used with CLEARFIL Universal Bond Quick)	(1 - 2 sec.)
self-cure (37°C/99°F)	2 - 4 min.
self-cure (23°C/73°F)	6 - 7 min.
Final-curing after placement of the restoration	
light-cure (LED)	10 sec. *
self-cure (37°C/99°F)	5 min.
self-cure (23°C/73°F)	12 min.

* Curing time by using BLUE LED (light intensity: 800-1400 mW/cm²)

A-7. Shaping and polishing

Shape any remaining uneven areas on the edges of the restoration and polish the marginal areas using diamond devices, alumina oxide coated discs, and/or diamond polishing paste. Then, check the occlusion.

B. Standard procedure II (Indications 4))

[4] Cementation of post and cores

B-1. Preparing a cavity and trial fit of the core or post

- Prepare the endodontically filled root canals for post core placement in the usual manner. Provide moisture control with a rubber dam.

[NOTE]

Trial fit a core or a dental post of appropriate thickness into the prepared cavity and trim the post as necessary. Wipe away any contamination from the surface of the core or post using a piece of gauze or a cotton pad soaked with ethanol.

B-2. Blasting the core or post

Blast the core or post surface according to step "A-4". Conditioning the prosthetic restoration surface. Do not blast glass fiber posts due to potential damage.

B-3. Preparing the syringe; accessories and paste

See section "A-3".

B-4. Placing the core or post

- Apply the mixed paste over the entire adherent surface of the core or post, or the entire surface within the cavity. If the mixed paste is applied directly into the cavity, you must complete step (2) within 40 seconds after application of the cement.

[NOTE]

After use, the syringe should be stored with the cap. When you put the cap back on the syringe before storage, make sure the cap is free of paste.

B-5. Spreading the excess cement

Using a disposable brush tip, spread the excess paste over the coronal base and post head.

B-6. Light-curing

Light-cure the margins of the core or post. See table "Curing time for type of light source" in A-6.

B-7. Preparing for the final restoration

For cores

Score the core in place for approximately 10 minutes and make sure the cement has been completely cured before preparing the abutment tooth.

For dental posts

After placing the dental post, place the core buildup composite resin according to the Instructions for Use.

Prepare the abutment tooth 10 minutes after placing the dental post.

C. Standard procedure III (Indications 5))

[5] Amalgam bonding

1. Cleaning of tooth structure

Clean the cavity and provide moisture control in the usual manner.

C-2. Preparing the syringe; accessories and paste

See section "A-3".

C-3. Placing the amalgam

- Apply the mixed paste over the entire tooth surface within the cavity. You must begin step (2) within 40 seconds after application of the cement.

[NOTE]

The triturated amalgam should be condensed on the unset mixed paste. Occlusal carving can be accomplished in the usual manner.

[CAUTION]

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

C-4. Removing the excess cement

Any excess paste remaining at the margins can be removed by light-curing or chemical-curing (refer to section "A-5").

C-5. Final curing

Allow the cement to chemical-cure by letting it set for 5 minutes after placement of the Amalgam or light-cure the margins of Amalgam using the instruction for the dental curing unit (refer to section "A-6"). If the area you want to light-cure is larger than the light emitting tip, divide the exposure process into a few applications.

[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 these 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 accident attributable to this product occurs, report it to the manufacturer and to the appropriate regulatory authorities in your country. "PANAVIA" and "CLEARFIL" are trademarks of KURARAY CO., LTD.

[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 these 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 accident attributable to this product occurs, report it to the manufacturer and to the appropriate regulatory authorities in your country. "PANAVIA" and "CLEARFIL" are trademarks of KURARAY CO., LTD.

ESPAÑOL MODO DE EMPLEO

I. INTRODUCCIÓN

PANAVIA SA Cement Universal es un cemento de fraguado dual (fotopolimerizable) autoadhesivo, que libera fuerza y radica a base de resina para cerámica (dilatado de litio, zirconio, etc.), resina de compuesto y restauraciones metálicas. Tiene la opción de dispensación Automática (cantidades iguales de dos componentes se combinan a través de una punta de mezcla) o Handmix (cantidades iguales de dos componentes se combinan en una paleta de mezcla).

II. INDICACIONES

PANAVIA SA Cement Universal está indicado para los usos siguientes:

- 1) Cementado de coronas, puentes, inlays y onlays
- 2) Cementación de restauraciones protésicas en pilares de implantes y soportes
- 3) Cementado de puentes de adhesión y férulas
- 4) Cementación de pernos intrarradiculares y muñones
- 5) Unión de amalgama

III. CONTRAINDICACIONES

Pacientes con un historial de hipersensibilidad a los monómeros de metacrilato

IV. POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS

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.

V. INCOMPATIBILIDADES

- 1) No utilice materiales que contengan eugenol para proteger la pulpa o para la obturación provisional, porque el eugenol puede retardar el proceso de fotopolimerización.
- 2) No utilice agentes hemostáticos que contengan compuestos férricos, dado que estos materiales impedirán la adhesión y podrían 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.

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 a los monómeros de metacrilato o a cualesquiera de los demás componentes.
2. Si el paciente presenta alguna reacción de hipersensibilidad, tal como erupción, eczema, inflamación, ulcera, 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 guantes desechables para la manipulación y la colocación de la pasta. Desinfectar la jeringa limpiándola con un alcohol alcohólico absorbente impregnado en alcohol, tanto antes como después del uso.
4. Sea precavido impidiendo que el producto entre en contacto con la piel o penetre en el ojo. Antes de utilizar el producto, cubrir los ojos del paciente con una toalla para protegerlos en el caso de salpicadura 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- Limpieza con agua abundante o alcohol o gasa humedecida en alcohol y enjuague de inmediato con abundante agua.
 - 6. Evite que el paciente ingiera accidentalmente el producto.
 - 7. Mientras dura la fotopolimerización, evite mirar directamente a la luz de polimerización.
 - 8. Este producto contiene trazas de flúoruro de sodio tratado por superficie (menos del 1%). El uso en niños menores de 6 años puede tener un riesgo potencial de flúorosis.
9. Elimine este producto como residuo médico para prevenir infecciones. -Autómata-

1. No reutilizar la punta de mezcla ni la punta endo para evitar la contaminación cruzada. La punta de mezcla y la punta endo son puntas de un único uso. Deséchelas tras su uso.

2. Cuando se dispense el cemento intra-oralmente utilizando una punta de mezcla o punta endo, tener precaución para evitar la contaminación cruzada. Cubrir toda la jeringa con una barrera desechable de plástico para impedir la contaminación por saliva y sangre. Desinfectar la jeringa limpiándola con un alcohol absorbente impregnado en alcohol, tanto antes como después del uso.

2. Precauciones de uso y manipulación

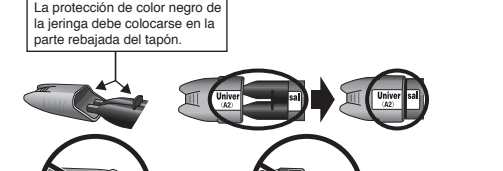
1. No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [II INDICACIONES].
2. El uso de este producto está limitado a los profesionales dentales autorizados.
3. No utilice el producto como cemento provisional. Este material está diseñado para su empleo como cementación permanente.
4. Utilice una barra de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
5. Utilice una base cavitaria (por ejemplo, material de hidróxido de calcio) en una cavidad cerámica a la pulpa o en el caso de una exposición accidentada de la pulpa.
6. 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 adhesiva. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
7. Limpie la cavidad lo suficiente como para prevenir una mala unión. Si la superficie adherente está contaminada con saliva o sangre, lave a fondo y asegure el cemento sobrante, se debe usar en la dirección según la cual no levante la restauración protésica.
8. Limpiar completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una contaminación.
9. Evitar que el paciente manipule y rendimiento deficientes, tenga en cuenta los tiempos de fotopolimerización especificados y otros requisitos de manipulación.
10. Si los instrumentos de este producto están defectuosos, tenga cuidado de no hacerse daño y deje de utilizarlos inmediatamente.
11. No utilizar una aspiral Léntulo para introducir la pasta en el canal radicular, puesto que puede acelerar la polimerización de la pasta más allá de los límites deseados.
12. Cuando se introduzca la pasta directamente en la cavidad o canal radicular, deberá realizarse la restauración protésica en los siguientes 40 segundos (en un plazo de 30 segundos si se utiliza CLEARFIL Universal Bond Quick). De no hacerse así, se sufrirá una polimerización prematura de la pasta, debido a los efectos de la temperatura y/o del agua en la cavidad oral.
13. La pasta contiene un catalizador de fotopolimerización que es altamente sensible a la contaminación. Ajuste el tamaño de la 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.
14. Mantenga precaución para impedir una exposición innecesaria a la luz directa del sol o a las luces de trabajo para cirugía, de lo contrario la pasta en el interior de la punta puede endurecerse, reduciéndose así el tiempo de trabajo.
15. Evite que el paciente manipule y rendimiento deficientes, tenga en cuenta los tiempos de fotopolimerización especificados y otros requisitos de manipulación.
16. Si los instrumentos de este producto están defectuosos, tenga cuidado de no hacerse daño y deje de utilizarlos inmediatamente.
17. El cemento sobrante puede retirarse después de fotopolimerizar durante 2-5 segundos si se utiliza el modo fotopolimerizar. Cuando el cemento se usa en combinación con CLEARFIL Universal Bond Quick, el tiempo de fraguado del exceso de cemento será más rápido (1 a 2 segundos). También se puede dejar que el cemento se autopolimerice durante 2-4 minutos tras colocar la restauración. Al retirar el cemento sobrante, sujete el resto de la restauración en su lugar para evitar que ésta se mueva, puesto que puede haber restos de cemento de resina insuficientemente polimerizados. Si se usa una sonda dental para entrar el cemento sobrante, se deberá usar en la dirección según la cual no levanta la restauración protésica.
18. Si quiere colocar postes dentales en múltiples canales de la raíz de un diente posterior, complete la colocación del poste en un canal de la raíz, antes de pasar a otro, para prevenir que el exceso de cemento entre en otros canales de la raíz.
19. No sumergir la jeringa en una solución desinfectante.
20. Si la punta de la jeringa se ha endurecido tras un largo intervalo de tiempo, apríete extrayendo pequeñas cantidades de ambas pastas.

21. Volver a colocar el tapón de la jeringa según la dirección correcta tan pronto como sea posible después de su uso. Si ha quedado depositado algún cúmulo de pasta en la punta de la jeringa, limpiarlo utilizando un trozo de gasa o algodón, antes de volver a colocar el tapón. Si la dirección de colocación del tapón es incorrecta, la Paste A podría entrar en contacto con la Paste B en la punta de la jeringa. Cuando pastas heterogéneas entran en contacto entre sí, la zona de contacto de las pastas fraguarán. -Autómata-

1. En numerosas restauraciones protésicas, se debe aplicar el cemento a toda la superficie antes de transcurrido 1 minuto tras la administración inicial. Si la aplicación dura más de 1 minuto, sustituya la primera punta de mezcla o punta endo por una nueva.

-Handmix-

1. Asegúrese de que no haya condensación sobre la paleta de mezcla o en la espátula antes de utilizarla; la presencia de agua podría acortar el tiempo de trabajo de la pasta mezclada. No almacene la paleta de mezcla o la espátula en el frigorífico para evitar la condensación.



Si la dirección de colocación del tapón es incorrecta, la Paste A podría entrar en contacto con la Paste B en la punta de la jeringa. Cuando pastas heterogéneas entran en contacto entre sí, la zona de contacto de las pastas curará fraguado.

2. Al introducir la pasta directamente en la cavidad o en el canal radicular con una jeringa dispensadora de compuesto, la colocación de la restauración protésica debe completarse en un CLEARFIL Universal Bond Quick.

[Lámpara de fotopolimerización dental]

1. No mirar directamente al foco luminoso. Se recomienda usar gafas de protección.
2. Una baja intensidad de luz provoca una mala adhesión. Comprabar la vida útil de la lámpara y la presencia de contaminación en la punta guía de la luz de curado dental. Se recomienda controlar la intensidad de luz de la lámpara de polimerización con la periodicidad apropiada, así como de un modo de la intensidad luminosa.
3. La punta guía de la lámpara de polimerización debe mantenerse lo más próxima y vertical posible con respecto a la superficie del cemento. Si se va a fotopolimerizar una superficie de cemento grande, se recomienda dividir la zona en varias secciones y fotopolimerizar cada sección por separado.
4. 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 utilización

1. El producto deberá ser almacenado antes de la fecha de caducidad indicada en el envase.
2. El producto debe ser almacenado a 2 - 25°C/37-77°F cuando no lo utilice. Cuando el producto se guarde en el refrigerador, deberá permanecer a la temperatura ambiente durante 15 minutos antes de su empleo, con el fin de que se restablezca su viscosidad normal y sus propiedades de fraguado.
3. El producto debe mantenerse alejado del calor extremo o de la luz directa del sol.
4. El producto debe ser almacenado en lugares adecuados a los que sólo tengan acceso los profesionales dentales.

VII. COMPONENTES

Colores

PANAVIA SA Cement Universal está disponible en los 3 tonos de color siguientes: Universal (A2), Translucent o White.

2. Componentes

Por favor, vea el exterior del envase para conocer el contenido y la cantidad.

1) Paste A y B: Universal (A2), Translucent o White

2) Accesorios

-Autómata-

- Mixing tip (Punta de mezcla)
- Endo tip (Punta endo)

Componentes del aparato.

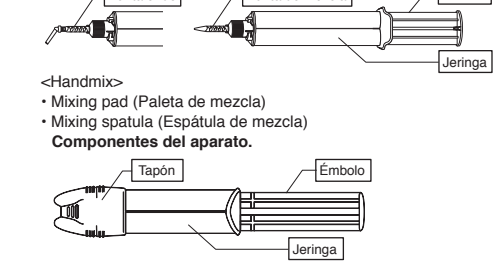
-Handmix-

- Mixing pad (Paleta de mezcla)
- Endo tip (Punta endo)
- Mixing spatula (Espátula de mezcla)

Componentes del aparato.

-Autómata-

- Paste A
- Fórmula de bálsamo metacrilato/óxido de litio
- Diglicidimetacrilato A bisfenol
- Dimetacrilato trietilenoglicol
- Dimetacrilato aromático hidróxido
- Metacrilato de 2-hidroxietilo
- Emplastador de vidrio de bario silanado
- Silicio coloidal silanado
- Canforquinona di
- Peróxido
- Catalizadores
- Pigmentos



3. Ingredientes

Ingredientes principales

- Paste A
- Fórmula de bálsamo metacrilato/óxido de litio
- Diglicidimetacrilato A bisfenol
- Dimetacrilato trietilenoglicol
- Dimetacrilato aromático hidróxido
- Metacrilato de 2-hidroxietilo
- Emplastador de vidrio de bario silanado
- Silicio coloidal silanado
- Canforquinona di
- Peróxido
- Catalizadores
- Pigmentos

-Autómata-

La cantidad total de renio inorgánico es aproximadamente de 43 vol%. El tamaño de la partícula de las cargas inorgánicas va desde 0,02 μ m a 20 μ m.

-Handmix-

La cantidad total de renio inorgánico es aproximadamente de 43 vol%. El tamaño de la partícula de las cargas inorgánicas va desde 0,02 μ m a 20 μ m.

4. Procedimientos clínicos

A. Procedimiento estándar [I (indicaciones 1), [2] a [3]]

- 1) Cementación de coronas, puentes, inlays y onlays
- 2) Cementación de restauraciones protésicas en pilares de implantes y soportes
- 3) Cementación de puentes de adhesión y férulas

A-1. Acondicionamiento del diente preparado (incluido metal o resina compuesta); superficies del soporte protésico y contrafuerte pilar de implante

1) Al cementar la cavidad oral, retire el material de sellado y el cemento provisionales de la forma habitual, y limpie la cavidad utilizando un control de la humedad.

2) Realice el ajuste de prueba de la restauración protésica para comprobar el ajuste en el diente preparado (incluido metal o resina compuesta), soporte o contrafuerte pilar de implante.

Tratamiento del esmalte

Cuando cemente en esmalte en bruto o utilice puentes de adhesión, aplique ácido fosfórico (por ejemplo, K-ETCHANT Syringe) en la superficie del esmalte y deje actuar durante 10 segundos; a continuación, enjuague y seque la superficie.

A-2. Acondicionamiento de la superficie de restauración protésica

Siga las instrucciones de empleo del material de restauración. Ante superficies de resinas específicas, recomendamos el procedimiento siguiente:

Si la superficie adherente es de metal, cerámica de óxido metálico (como zirconio), cerámica híbrida o resina compuesta

Acondicionar la superficie adherente por chorro de arena con 30 a 50 μ m de polvo de alumina a una presión de aire de 0,1-0,4 MPa (1,4-58 PSI 1-4 bar). La presión de aire se deberá ajustar convenientemente para que se adapte al material y/o la forma de la restauración protésica, teniendo cuidado de evitar desmenuzados. Después de aplicar el chorro de arena, limpie la restauración protésica con ultrasonidos durante 2 minutos, seguido de un secado con una corriente de aire.

Si la superficie adherente es una cerámica con base de silice (dilatado de litio, etc.)

Aprezlar la superficie adherente por chorro de arena con 30 a 50 μ m de polvo de alumina a una presión de aire de 0,1-0,2 MPa (1,4-29 PSI 1-2 bar), o aplicar una solución de ácido hidrofúorico de acuerdo con las instrucciones de uso del material de restauración, y lavar y secar conscientemente la superficie.

A-3. Preparación de la jeringa, los accesorios y la pasta

-Autómata-

1) Ajustar una punta de mezcla o una punta endo a la jeringa de la manera habitual.

[PRECAUCIÓN]

Antes de fijar una punta de mezcla o una punta endo, dispense pequeñas cantidades de las dos pastas, asegúrese de que se dispensan cantidades iguales a través de las dos salidas de la jeringa, y deséchelas. Si no se utilizan las mismas cantidades de ambas pastas, existe la posibilidad de una polimerización de calidad insuficiente.

[NOTA]

- Después del uso, la jeringa debe almacenarse con el tapón puesto. Si se vuelve a poner el tapón en la jeringa antes de almacenarla, asegúrese de que el tapón no contiene restos de pasta.
- Al sustituir una punta de mezcla o una punta endo usadas por una nueva, gire la jeringa 180 grados en sentido contrario a las agujas del reloj para alinear los salientes de la punta de mezcla o punta endo con las ranuras de la jeringa. Retirará de la jeringa granito y presionando hacia abajo.
- Si la pasta mezclada se ha endurecido y queda extraída de la jeringa, retire la pasta endurecida con un instrumento adecuado.
- Al cambiar la dirección de la punta endo, gire la unión distal y tener cuidado para no doblar la parte más delgada de la punta de dispensación.

[PRECAUCIÓN]

- Después del uso, la jeringa debe almacenarse con el tapón puesto. Si se vuelve a poner el tapón en la jeringa antes de almacenarla, asegúrese de que el tapón no contiene restos de pasta.

-Autómata-

1) Asegúrese de dispensar una cantidad a partes iguales de las Pastas A&B en la paleta de mezcla.

2) Mezclar las PASTE A&B durante 10 segundos a temperatura ambiente (23°C/73°F). La pasta mezclada debe cubrirse con una placa de bioquero de la luz y pasará a utilizarse antes de transcurridos 2 minutos tras la mezcla. Las temperaturas elevadas y la luz intensa pueden acortar el tiempo operativo de la pasta mezclada.

A-4. Cementado de la restauración protésica

1) Aplicar la pasta mezclada sobre la totalidad de la superficie adherente de la restauración protésica o sobre la totalidad de la superficie del diente en el interior de la cavidad. Si la pasta se aplica directamente en todo el diente preparado intraoralmente, deberá iniciarse el paso (2) en los 40 segundos posteriores a la aplicación de la pasta.

2) Colocar la restauración protésica en el diente preparado (incluido metal o resina compuesta), el soporte protésico (o el contrafuerte pilar de implante).

[NOTA]

CLEARFIL Universal Bond Quick se puede utilizar en la estructura dental para aumentar la adhesión, si se prefiere. Por favor, lea las instrucciones de uso de CLEARFIL Universal Bond Quick.

[PRECAUCIÓN -Autómata-]

Cuando se dispense el cemento intra-oralmente utilizando la punta de mezcla o punta endo, tener precaución para evitar la contaminación cruzada. Cubrir toda la jeringa con una barrera desechable (por ejemplo una bolsa plástica) para impedir la contaminación por saliva y sangre. Desinfectar la jeringa limpiándola con un alcohol absorbente impregnado en alcohol, tanto antes como después del empleo.

A-5. Retirada del cemento sobrante

Retirar el cemento sobrante siguiendo uno de los dos métodos siguientes:

Fotopolimerización ("Track-cure"/fotopolimerización breve)

Curar con luz fotopolimerizadora cualquier cemento en exceso durante 2 a 5 segundos en diferentes puntos. Manteniendo en posición la restauración protésica, retirar el exceso de cemento ya fotopolimerizado empleando un instrumento de exploración dental. Se recomienda determinar con antelación el tiempo de fotopolimerización del cemento en exceso curando con luz de la pasta sobre una paleta de mezcla.

[PRECAUCIÓN]

1) Cuando se dispense el cemento en exceso tras la operación de fotopolimerizado, levantar la restauración en su lugar para evitar la posibilidad de solventar la misma, dado que podría haber parte de la resina de cemento no suficientemente curada. Si se usa una sonda dental para retirar el cemento sobrante, se deberá usar en la dirección según la cual no levanta la restauración protésica.

[NOTA]

1) Cuando el cemento se usa en combinación con CLEARFIL Universal Bond Quick, el tiempo de fraguado del exceso de cemento será más rápido (1 a 2 segundos).

Polimerización química

Dejar permanecer el cemento en exceso durante 2 a 4 minutos tras la colocación de la restauración protésica. Retirar el cemento en exceso fotopolimerizado empleando un instrumento de exploración dental.

A-6. Polimerización final

Finalmente, polimerizar el cemento siguiendo uno de los dos métodos siguientes:

Restauraciones protésicas que no son translúcidas (por ejemplo, coronas metálicas).

Permitir que el cemento se polimerice químicamente dejándolo reposar durante 5 minutos tras la colocación de la reconstrucción protésica.

Restauraciones protésicas que son translúcidas (por ejemplo, inlays de cerámica).

Fotopolimerizar la totalidad de la superficie y los márgenes de la restauración protésica con la unidad de fotopolimerización. Si el área que desea fotopolimerizar es mayor que la punta emisora de luz, divida el proceso de exposición en varias aplicaciones.

Confirme el tiempo de polimerización consultando la tabla siguiente:

Tabla: Tiempo de polimerización para cada tipo de fuente de luz.		
Tipo de fuente de luz (intensidad de la luz)	Tiempo de polimerización	
BLUE LED de alta intensidad (más de 1500 mW/cm²)	Dos veces durante 3 o 5 seg.	
BLUE LED (800-1400 mW/cm²)	10 seg.	
Lámpara halógena (más de 400 mW/cm²)	10 seg.	

El rango de longitud de onda efectiva de cada unidad de polimerización de uso común para este propósito es el siguiente:

- Pico del espectro de emisión: 450 - 480 nm

Los tiempos operativos y los tiempos de fraguado dependen de la temperatura ambiente y de la temperatura bucal, como se indica a continuación. Cuando la temperatura bucal no se especifica en estas instrucciones de uso, puede considerarse de 37°C/99°F. Obsérvese también que este cemento es de curado dual y que por tanto puede ser sensible tanto a la luz natural como a la artificial.

Tabla: Tiempo operativo y tiempo de establecimiento fraguado

Tiempo operativo tras dispensación inicial (23°C/73°F)	Autómata: 1 min.	
	Handmix: 2 min.	40 segundos
Tempo operativo tras dispensación inicial (37°C/99°F) (al usarlo con CLEARFIL Universal Bond Quick)	(30 seg.)	
Fotopolimerizado para extracción de cemento en exceso	2 - 5 seg	
(al usarlo con CLEARFIL Universal Bond Quick)	(1 - 2 seg)	
autocurado (23°C/73°F)	2 - 4 min.	
autocurado (37°C/99°F)	5 - 7 min.	
Curado Fotopolimerizado final tras la colocación de la restauración	10 seg. *	
autocurado (23°C/73°F)	5 min.	
autocurado (37°C/99°F)	12 min.	

* Tiempo de polimerización utilizando LED AZUL (intensidad de luz: 800-1400 mW/cm²)

A-7. Moldear y pulir

Perfile cualquier área irregular que quede en los bordes de la restauración y pula las áreas marginales utilizando dispositivos de diamante, discos recortados de óxido de aluminio y/o pasta de pulido de diamante. Después compruebe la oclusión.

B. Procedimiento estándar II (indicaciones 4)

[4] Cementado de pernos intrarradiculares y muñones

B-1. Preparación de una cavidad y ajuste de prueba del perno o muñón

1) Preparar el canal radicular para la colocación del perno/muñón de la manera habitual. Realizar un control de humedad con una barrera de goma.

2) Realice la prueba de colocación del muñón o poste dental del diámetro apropiado en el muñón o poste rápidamente en la cavidad, haciendo vibrar ligeramente para impedir que entren burbujas de aire en los canales de la raíz.

B-2. Aplicación de chorro de arena al muñón o poste

Aplicar el chorro de arena a la superficie del muñón o poste de acuerdo con el paso "A-2. Acondicionamiento de la superficie de restauración protésica" para evitar posibles daños, no someta los postes de fibra de vidrio a chorro de arena.

B-3. Preparación de la jeringa, los accesorios y la pasta

Ver la sección "A-3".

B-4. Colocación del perno o muñón

1) Aplique la pasta de cemento mezclada sobre la totalidad de la superficie adherente del muñón o poste o sobre la totalidad de la superficie en el interior de la cavidad. Si la pasta mezclada se aplica directamente en la cavidad, debe completarse el paso (2) en los 40 segundos posteriores a la aplicación del cemento.

2) Colocar el muñón o poste rápidamente en la cavidad, haciendo vibrar ligeramente para impedir que entren burbujas de aire en los canales de la raíz.

B-5. Evaluación del exceso de cemento

Utilizando una punta de cepillo desechable, extienda el exceso de pasta sobre la base de la corona y la cabeza del poste.

B-6. Fotopolimerización

Fotopolimerice los márgenes del muñón o poste. Véase la tabla adjunta de la pasta.

B-7. Preparación para la reconstrucción final

Para pernos intrarradiculares

Colocar la corona y esperar 10 minutos asegurándose de que el cemento haya polimerizado por completo antes de preparar el diente de apoyo.

Para postes intrarradiculares

Tras la colocación del poste dental, coloque la resina compuesta de releno del muñón siguiendo las instrucciones de uso. Prepare el diente del muñón 10 minutos después de tener el poste dental.

C. Procedimiento estándar III (indicaciones 5)

[5] Unión de amalgama

1. Limpieza de la estructura del diente

Limpie la cavidad y prevea el control de humedad de la manera habitual.

C-2. Preparación de la jeringa, los accesorios y la pasta

Ver la sección "A-3".

C-3. Colocación de la amalgama

1) Aplicar la pasta de cemento mezclada sobre la totalidad de la superficie del diente en el interior de la cavidad. Deberá iniciarse el paso (2) en los 40 segundos tras la aplicación del cemento.

2) La amalgama triturada se deberá condensar sobre la pasta mezclada no endurecida. El tallado occlusal se puede llevar a cabo de la forma habitual.

[PRECAUCIÓN -Autómata-]

Cuando se dispense el cemento intra-oralmente utilizando la punta de mezcla o punta endo, tener precaución para evitar la contaminación cruzada. Cubrir toda la jeringa con una barrera desechable (por ejemplo una bolsa plástica) para impedir la contaminación por saliva y sangre. Desinfectar la jeringa limpiándola con un alcohol absorbente impregnado en alcohol, tanto antes como después del empleo.

C-4. Retirada del cemento sobrante

Retirar el exceso de pasta que queda en los márgenes se puede retirar fotopolimerizando o por polimerización química (consulte la sección "A-5. Retirada del cemento sobrante").

C-5. Polimerización final

Deje que el cemento se polimerice químicamente dejándolo endurecerse durante 5 minutos tras la colocación de la amalgama o fotopolimerice los márgenes de amalgama (consulte la sección "A-6. Polimerización final").

ITALIANO ISTRUZIONI PER L'USO

I. INTRODUZIONE

PANAVIA SA Cement Universal è un cemento resina autoadesivo (fotopolimerizzabile) autoadesivo, che libera forza e radica (dilatato di litio, zirconio, ecc.) e resina di composto (per esempio, restaurazioni metalliche). Ha l'opzione di erogazione Automatica (quantità uguali di due componenti si combinano attraverso una punta di miscelazione) o Handmix (quantità uguali di due componenti si combinano in una palette di miscelazione).

II. INDICAZIONI

PANAVIA SA Cement Universal è indicato per le seguenti applicazioni:

- 1) Cementazione di corone, ponti, inlays ed onlays
- 2) Cementazione di restauri protesici su impianti e strutture
- 3) Cementazione di ponti adesivi e splint
- 4) Cementazione di perni e monconi
- 5) Bonding di amalgama

III. CONTROINDICAZIONI

Pazienti con una storia di ipersensibilità verso i monomeri metacrilati

IV. POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

La mucosa orale potrebbe diventare biancastra a contatto con il prodotto a causa della coagulazione della proteina. Si tratta di un fenomeno temporaneo che solitamente scompare in pochi giorni. Istruire i pazienti affinché evitino di irritare l'area interessata quando spazzolino i denti.

V. INCOMPATIBILITÀ

- 1) Non usare materiali a base di eugenolo per la protezione della polpa o la sigillatura temporanea in quanto l'eugenolo potrebbe ritardare il processo di polimerizzazione.
- 2) Quando si inserisce la pasta direttamente nella cavità o nel canale radicolare per mezzo di una siringa per l'iniezione di materiale composto, la collocazione del restauro protesico dovrà essere completata entro 40 secondi (entro 30 secondi se si usa CLEARFIL Universal Bond Quick).

VI. PRECAUCIONI

1. Precauzioni di sicurezza

Questo prodotto contiene sostanze che possono causare reazioni allergiche. Evitare l'uso del prodotto su pazienti con allergie conosciute ai monomeri di metacrilato o a qualsiasi altro componente.

Se il paziente presenta una reazione di ipersensibilità come eruzione cutanea, eczema, infiammazione, ulcerazione, gonfiore, prurito o sensibilità interomere l'uso del prodotto e consultare il medico.

3) Evitare il contatto diretto con la pelle o i tessuti molli per evitare l'ipersensibilità. Indossare guanti o indossare le giuste precauzioni durante l'uso del prodotto.

4) Prestare attenzione affinché il prodotto non venga a contatto con la pelle o con gli occhi. Prima di utilizzare il prodotto, coprire gli occhi del paziente con un panno e proteggere gli occhi del paziente con occhiali protettivi.

5) Se il prodotto viene a contatto con i tessuti del corpo umano, adottare le seguenti misure:

- > Se il prodotto entra negli occhi: Lavare immediatamente l'occhio con abbondante acqua e consultare un medico.
- > Se il prodotto entra in contatto con la pelle o la mucosa orale: Rimuovere immediatamente il materiale utilizzando un tampone di cotone o gasa inumiditi con alcool, quindi lavare con abbondante acqua.
- 6) Prestare la massima attenzione affinché il paziente non rischi di ingoiare accidentalmente il prodotto.
- 7) Durante la polimerizzazione del prodotto, evitare di guardare direttamente la luce di polimerizzazione.
- 8) Questo prodotto contiene qualche traccia fluoruro di sodio con trattamento superficiale (quantità inferiore all'1%). L'utilizzo su bambini di età inferiore ai 6 anni può comportare un potenziale rischio di fluoruri.
- 9) Prestare la massima attenzione affinché il paziente non rischi di ingoiare accidentalmente il prodotto.
- 10) Il prodotto deve essere conservato a 2 - 25°C/36 - 77°F in un luogo asciutto.
- 11) Se il contenitore del prodotto viene conservato in frigorifero, dovrebbe rimanere a temperatura ambiente per 15 minuti prima dell'uso, al fine di ripristinare la sua normale viscosità e le sue proprietà di polimerizzazione.
- 12) Il prodotto deve essere tenuto lontano dal calore estremo o dalla luce diretta del sole.
- 4) Il prodotto deve essere conservato in un luogo idoneo, cui abbiano accesso esclusivamente professionisti del settore.

VII. CONTENUTO

1. Colori

PANAVIA SA Cement Universal è disponibile nei 3 tonalità di colore seguenti: Universal (A2), Translucent o White.

2. Contenuto

Contenuti e quantità sono elencati all'esterno della confezione.

- 1) Pasta A & B: Universal (A2), Translucent o White
- 2) Accessori

-Autómata-

- Mixing tip (Punta di miscelazione)
- Endo tip (Punta endo)

Componenti dello strumento.

-Handmix-

- Mixing pad (Paleta di miscelazione)
- Mixing spatula (Spat