



ADHESIVE RESIN CEMENT SYSTEM

PANAVIA V5

[ENGLISH] INSTRUCTIONS FOR USE

I. INTRODUCTION

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

II. INDICATIONS

PANAVIA V5 is indicated for the following uses:

- Cementation of crowns, bridges, inlays and onlays
- Cementation of veneers
- Cementation of adhesive bridges and splints
- Cementation of prosthetic restorations on implant abutments and frames
- Ceramic inlays 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 whitish when contacted by the product due to the coagulation of protein. This is usually a temporary phenomenon that will disappear in a few minutes after rinsing the patient's mouth with water.
- K-ETCHANT Syringe may cause inflammation or erosion due to its chemistry. Use caution to prevent the product from coming in contact with the skin or getting into the eye.

V. INCOMPATIBILITIES

- 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

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.
- 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 and 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:
 - If the product gets in the eye:
 - Immediately wash the eye with copious amounts of water and consult a physician.
 - If the product comes in contact with the skin or the oral mucosa:
 - Immediately wipe the area with a cotton pellet or a gauze pad moistened with alcohol, and rinse with copious amounts of water.
- Exercise caution to prevent the patient from accidentally swallowing the product.
- Do not reuse the mixing tip, the end tip, the needle tip and the applicator brush to prevent cross-contamination. These are single-use and should be discarded after using.

2. Handling and manipulation precautions

- [Common precautions]
- The product must not be used for any purposes other than specified in [I. INDICATIONS].
 - 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.
 - Use a rubber dam to prevent contamination and to control moisture.
 - Use a pulp capping agent 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.
 - Completely remove any lining materials, amalgam and temporary sealing material when preparing the cavity to avoid poor adhesion.
 - Do not mix with any other dental materials.
 - If the containers and/or instruments for this product are damaged, protect yourself from any danger and immediately discontinue their use.
 - Do not use the same applicator brush for both the Tooth Primer and CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.

[Paste]

- The Opaque shade should be self-cured for final curing due to its low curing depth. The margins of the prosthetic restoration can be light-cured.
- The Paste must be used within 2 minutes after dispensing.
- The polymerization of the paste will be accelerated by contact with Tooth Primer. The procedure should be carried out within the working time listed in the table below. The Paste must be applied only to one veneer at a time when cementing multiple veneers.

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

Working time	60 seconds
Setting time	3 minutes

- 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.
- Do not use a Lentulo spiral to insert the paste into the root canal.
- If you want to place dental posts into several root canals of one tooth, complete the post placement of one root canal before proceeding with another. Make sure to prevent the excess cement from entering another root canal.
- When dispensing the cement intra-orally using the mixing tip or endo tip, be careful to avoid cross-contamination. Cover the entire syringe with a disposable plastic barrier to prevent saliva and blood contamination. Disinfect the syringe by wiping it with an absorbent cotton with alcohol both before and after use.
- When the excess cement can be removed after tack light-curing (1) for 3-5 seconds. When removing the excess cement, hold the restoration in place to avoid the possibility of lifting the restoration since there could be some insufficiently cured resin cement.

[Try-in Paste]

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

[Tooth Primer]

- Use within 5 minutes after dispensing.
- Do not use for surface treatment of implant abutments, frames and prosthetic restorations (inlays, onlays, crowns, bridges and veneers). The polymerization of the paste will be accelerated and the working time will be insufficient.
- Only use with PANAVIA V5 Paste. Do not use in conjunction with other resin cement (e.g. PANAVIA F 2.0 or CLEARFIL ESTHETIC CEMENT EX).
- Clean the cavity sufficiently to prevent poor bonding. If the adherent surface is contaminated with saliva or blood, wash it thoroughly with water. Then re-apply the Tooth Primer.

[CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS]

- CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS should be used shortly after dispensing. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS contains volatile ethanol. As the solvent evaporates, the viscosity increases and may make it difficult to apply.
- Perform bonding (or cementation) soon after treating the restoration surface with CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.
- If the treated surface is contaminated with saliva or blood, wash it with water, dry clean with K-ETCHANT Syringe, and re-treat.

[K-ETCHANT Syringe]

- Be careful not to contaminate it with saliva or blood. If the treated surface is contaminated, re-treat.
- Be careful to avoid cross-contamination. Disinfect the syringe by wiping it with an absorbent cotton with alcohol both before and after use. Cover the entire syringe with a disposable plastic barrier to prevent saliva and blood contamination.

- Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS 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.

[NOTE]

- For optimal performance, ALLOY PRIMER can be used on the surface of the precious metal alloy instead of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Please refer to the Instructions for Use of ALLOY PRIMER.

A-5. Application of Tooth Primer to the prepared tooth

Based on the type of adherent surface and/or procedure, treat as follows before application of Tooth Primer.

Etching of the enamel surface (Optional, but necessary for veneers and adhesive bridges):

- Clinically adequate adhesive bond is achieved by the application of Tooth Primer without an extra phosphoric acid etching step.
- If the adherent surface is uncut enamel or when cementing an adhesion bridge or veneers, apply K-ETCHANT Syringe to the enamel surface only and leave for 10 seconds; rinse and dry.
- Etching the 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 not advisable to divide the area into several sections and light-cure each section separately.
- 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 Paste, Tooth Primer and CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS must be stored (2-8°C/ 36-46°F) when not in use, and should be brought to room temperature for 15 minutes before use in order to restore its normal viscosity and curing properties. Try-in Paste and K-ETCHANT Syringe should be stored at 2-25°C/36-77°F when not in use.
- The product must be kept away from extreme heat, direct sunlight or a flame.
- The bottle or syringe cap should be replaced as soon as the liquid or paste has been dispensed from the bottle or syringe. This prevents evaporation of volatile ingredients.
- 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-

- Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque

- Paste A
 - Bisphenol A diglycidylmethacrylate (Bis-GMA)
 - Triethylene glycol dimethacrylate (TEGDMA)
 - Hydrophobic aromatic dimethacrylate
 - Hydrophilic aliphatic dimethacrylate
 - Initiators
 - Accelerators
 - Silanated barium glass filler
 - Silanated fluoroaluminosilicate glass filler
 - Colloidal silica

- Paste B
 - Bisphenol A diglycidylmethacrylate (Bis-GMA)
 - Hydrophobic aromatic dimethacrylate
 - Hydrophilic aliphatic dimethacrylate
 - Silanated barium glass filler
 - Silanated aluminium oxide filler
 - Accelerators
 - d-Camphorquinone
 - Pigments

The total amount of inorganic filler is approximately 38 vol%.

The particle size of inorganic fillers range from 0.01 μm to 12 μm.

Device components:

- Endo tip
- Mixing tip
- Plunger
- Syringe

2) Try-in Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque

- Glycerol
- Silanated silica
- Silanated colloidal silica
- Colloidal silica
- Pigments

- Tooth Primer

- 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
- 2-Hydroxyethyl methacrylate (HEMA)
- Hydrophilic aliphatic methacrylate
- Accelerators
- Water

- K-ETCHANT Syringe

- Phosphoric acid
- Water
- Colloidal Silica
- Pigment

- CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS

- 3-Methacryloxypropyl trimethoxysilane
- 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
- Ethanol

- Accessories

- Mixing tip
- Endo tip (S)
- Needle tip (E) (for K-ETCHANT Syringe)
- Applicator brush (fine «silver»)
- Mixing dish

- 3) Tooth Primer

- 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
- 2-Hydroxyethyl methacrylate (HEMA)
- Hydrophilic aliphatic methacrylate
- Accelerators
- Water

- 4) K-ETCHANT Syringe

- Phosphoric acid
- Water
- Colloidal Silica
- Pigment

- 5) CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS

- 3-Methacryloxypropyl trimethoxysilane
- 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
- Ethanol

- 6) Accessories

- Mixing tip
- Endo tip (S)
- Needle tip (E) (for K-ETCHANT Syringe)
- Applicator brush (fine «silver»)
- Mixing dish

VIII. CLINICAL PROCEDURES

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

- Cementation of crowns, bridges, inlays and onlays
- Cementation of veneers
- Cementation of adhesion bridges and splints

A-1. Cleaning the prepared tooth (tooth, metal, composite resin)

- When cementing to the prepared tooth, remove the temporary sealing material and temporary cement in the usual manner; clean the cavity using moisture control.

A-2. Trial fitting and adjusting a restoration

- Trial fit the prosthetic restoration to check its fit on the prepared tooth, as necessary.
- 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 (PANAVIA V5 Paste).
- Check the shade for best color matching, and then remove the restoration. Using water, completely wash the Try-in Paste from the inner surface of the restoration and the prepared tooth surface.

A-3. Conditioning the prosthetic restoration surface

Please 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 metal oxide ceramic (e.g. KATANA Zirconia) or metal:

- 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, 15-38 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.
- Clean the prosthetic restoration in an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes followed by drying it with an air stream.

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

- Etch the adherent surface with a hydrofluoric acid solution in accordance with the Instructions for Use of the restoration material, or apply K-ETCHANT Syringe over the adherent surface and leave it for 5 seconds.
- Clean the adherent surface with water and dry.

Blasting Treatment (e.g. composite resin):

- Roughen the adherent surface by blasting with alumina powder (30-50μm) 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.
- Clean the prosthetic restoration in an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes followed by drying it with an air stream.

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

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

- Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS 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.

[NOTE]

- For optimal performance, ALLOY PRIMER can be used on the surface of the precious metal alloy instead of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Please refer to the Instructions for Use of ALLOY PRIMER.

A-5. Application of Tooth Primer to the prepared tooth

Based on the type of adherent surface and/or procedure, treat as follows before application of Tooth Primer.

Etching of the enamel surface (Optional, but necessary for veneers and adhesive bridges):

- Clinically adequate adhesive bond is achieved by the application of Tooth Primer without an extra phosphoric acid etching step.
- If the adherent surface is uncut enamel or when cementing an adhesion bridge or veneers, apply K-ETCHANT Syringe to the enamel surface only and leave for 10 seconds; rinse and dry.
- Etching the 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 not advisable to divide the area into several sections and light-cure each section separately.
- 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 Paste, Tooth Primer and CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS must be stored (2-8°C/ 36-46°F) when not in use, and should be brought to room temperature for 15 minutes before use in order to restore its normal viscosity and curing properties. Try-in Paste and K-ETCHANT Syringe should be stored at 2-25°C/36-77°F when not in use.
- The product must be kept away from extreme heat, direct sunlight or a flame.
- The bottle or syringe cap should be replaced as soon as the liquid or paste has been dispensed from the bottle or syringe. This prevents evaporation of volatile ingredients.
- 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-

- Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque

- Paste A
 - Bisphenol A diglycidylmethacrylate (Bis-GMA)
 - Triethylene glycol dimethacrylate (TEGDMA)
 - Hydrophobic aromatic dimethacrylate
 - Hydrophilic aliphatic dimethacrylate
 - Initiators
 - Accelerators
 - Silanated barium glass filler
 - Silanated fluoroaluminosilicate glass filler
 - Colloidal silica

- Paste B
 - Bisphenol A diglycidylmethacrylate (Bis-GMA)
 - Hydrophobic aromatic dimethacrylate
 - Hydrophilic aliphatic dimethacrylate
 - Silanated barium glass filler
 - Silanated aluminium oxide filler
 - Accelerators
 - d-Camphorquinone
 - Pigments

The total amount of inorganic filler is approximately 38 vol%.

The particle size of inorganic fillers range from 0.01 μm to 12 μm.

Device components:

- Endo tip
- Mixing tip
- Plunger
- Syringe

2) Try-in Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque

- Glycerol
- Silanated silica
- Silanated colloidal silica
- Colloidal silica
- Pigments

- Tooth Primer

- 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
- 2-Hydroxyethyl methacrylate (HEMA)
- Hydrophilic aliphatic methacrylate
- Accelerators
- Water

- K-ETCHANT Syringe

- Phosphoric acid
- Water
- Colloidal Silica
- Pigment

- CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS

- 3-Methacryloxypropyl trimethoxysilane
- 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
- Ethanol

- Accessories

- Mixing tip
- Endo tip (S)
- Needle tip (E) (for K-ETCHANT Syringe)
- Applicator brush (fine «silver»)
- Mixing dish

- 3) Tooth Primer

- 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
- 2-Hydroxyethyl methacrylate (HEMA)
- Hydrophilic aliphatic methacrylate
- Accelerators
- Water

- 4) K-ETCHANT Syringe

- Phosphoric acid
- Water
- Colloidal Silica
- Pigment

- 5) CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS

- 3-Methacryloxypropyl trimethoxysilane
- 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
- Ethanol

- 6) Accessories

- Mixing tip
- Endo tip (S)
- Needle tip (E) (for K-ETCHANT Syringe)
- Applicator brush (fine «silver»)
- Mixing dish

VIII. CLINICAL PROCEDURES

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

- Cementation of crowns, bridges, inlays and onlays
- Cementation of veneers
- Cementation of adhesion bridges and splints

A-1. Cleaning the prepared tooth (tooth, metal, composite resin)

- When cementing to the prepared tooth, remove the temporary sealing material and temporary cement in the usual manner; clean the cavity using moisture control.

A-2. Trial fitting and adjusting a restoration

- Trial fit the prosthetic restoration to check its fit on the prepared tooth, as necessary.
- 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 (PANAVIA V5 Paste).
- Check the shade for best color matching, and then remove the restoration. Using water, completely wash the Try-in Paste from the inner surface of the restoration and the prepared tooth surface.

A-3. Conditioning the prosthetic restoration surface

Please 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 metal oxide ceramic (e.g. KATANA Zirconia) or metal:

- 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, 15-38 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.
- Clean the prosthetic restoration in an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes followed by drying it with an air stream.

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

- Etch the adherent surface with a hydrofluoric acid solution in accordance with the Instructions for Use of the restoration material, or apply K-ETCHANT Syringe over the adherent surface and leave it for 5 seconds.
- Clean the adherent surface with water and dry.

Blasting Treatment (e.g. composite resin):

- Roughen the adherent surface by blasting with alumina powder (30-50μm) 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.
- Clean the prosthetic restoration in an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes followed by drying it with an air stream.

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

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

- Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS 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.

[NOTE]

- For optimal performance, ALLOY PRIMER can be used on the surface of the precious metal alloy instead of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Please refer to the Instructions for Use of ALLOY PRIMER.

A-5. Application of Tooth Primer to the prepared tooth

Based on the type of adherent surface and/or procedure, treat as follows before application of Tooth Primer.

Etching of the enamel surface (Optional, but necessary for veneers and adhesive bridges):

- Clinically adequate adhesive bond is achieved by the application of Tooth Primer without an extra phosphoric acid etching step.
- If the adherent surface is uncut enamel or when cementing an adhesion bridge or veneers, apply K-ETCHANT Syringe to the enamel surface only and leave for 10 seconds; rinse and dry.
- Etching the 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

A-5. Aplicación de Tooth Primer sur la restauración prototética
(1) Si la superficie adherente es en resina compoite, aplique K-ETCHANT Syringe sur la surface adhérente et laissez pendant 5 secondes; rincez et séchez.
(2) Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface adhérente de la restauration en tant que brosse adhésive. Après l'application, séchez suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'huile.

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

A-5. Application of Tooth Primer sur une cavité/souche
En fonction du type de surface adhérente et/ou de la procédure, faites le traitement suivant comme avant l'application de Tooth Primer.

Le mordançage de la surface de l'émail (optionnel, mais nécessaire pour les facettes et les bridges collés):
Une colle adhésive cliniquement adéquate est obtenue par l'application de Tooth Primer sans l'étape de mordançage à l'acide phosphorique. Si la surface adhérente est en émail non traité ou lors de la cimentation d'un bridge collé ou de facettes, appliquez K-ETCHANT Syringe sur la surface de l'émail seulement et laissez reposer pendant 10 secondes; rincez et séchez.

Traitement des métaux précieux:
Appliquez ALLOY PRIMER en fonction du mode d'emploi.

- Appliquez Tooth Primer sur l'ensemble de la cavité ou de la souche (dent, métal, résine compoite), 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.
- Utilisez une boulette de coton pour éliminer soigneusement tout excès de liquide Tooth Primer de la cavité ou la souche, et, en particulier dans les coins de la cavité et la périphérie de la souche.
- Séchez bien toute la surface adhérente suffisamment par soufflage d'air doux, sans huile. Utilisez un aspirateur à vide pour empêcher le liquide Tooth Primer de se disperser.

A-6. Préparation de la seringue et des accessoires

- Fixer un embout mélangeur ou un embout endo à la seringue de PANAVIA V5 Pâte de la manière habituelle.

[AVERTISSEMENT]

Avant de fixer un embout mélangeur ou un embout endo, extruder de petites quantités des deux pâtes, en s'assurant qu'une quantité égale sort par les deux orifices de sortie de la seringue, puis la jeter. Si des quantités égales de pâte ne sont pas utilisées, une mauvaise polymérisation peut se produire.

[REMARQUE]

Si vous avez des difficultés à utiliser le capuchon sur la seringue avant stockage, s'assurer que le capuchon ne contient pas de pâte.

Avant de tourner de 1/4 de tour dans le sens des aiguilles d'une montre pour aligner les projections de l'embout mélangeur ou de l'embout endo avec les tentes de la seringue. Le retrait de la seringue en le tournant est le fait de ne pas faire tourner la seringue.
Préparation de la seringue et des accessoires
(1) Fixer un embout mélangeur ou un embout endo à la seringue de PANAVIA V5 Pâte de la manière habituelle.

A-7. Scellement de la restauration prototétique

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

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

B-5-a. Pour les teintes Universal (A2), Clear, Brown (A4) ou White:
(1) Retrier tout excédent de ciment en utilisant l'une des méthodes suivantes:
Procédé d'extraction de l'excès de ciment à l'inséction rapide:
Photopolymériser tout excédent de ciment pendant 3 à 5 secondes en plusieurs points. Ensuite en maintenant la restauration prototétique en position, retirer l'excédent de ciment semipolymérisé à l'aide d'un instrument d'exploration dentaire. Il est conseillé de déterminer à l'avance la durée de photopolymérisation de l'excédent de ciment en photopolymérisant un peu de pâte sur un bloc de mélange.

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

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

- Pour finir, polymériser le ciment en utilisant l'une des méthodes suivantes:
Restaurations prototétiques non translucides (par exemple couronnes métalliques):
Laisser le ciment polymériser chimiquement en le laissant reposer 3 minutes après le positionnement de la restauration prototétique.

Restaurations prototétiques translucides (par exemple Inlays céramiques):
Photopolymérisez la surface entière de la restauration prototétique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Si la surface de polymérisation est plus large que l'embout émetteur de lumière, diviser le processus d'exposition en plusieurs applications.
Prièr de vérifier la durée de polymérisation en se reportant au tableau suivant :

Type de source lumineuse (Intensité lumineuse)	Temps de polymérisation
Intensité élevée BLUE LED * (XtSpULHXU ☐ W/cm²)	Deux fois pendant 3 ou 5 secondes
BLUE LED * (800-1400 mW/cm²)	10 secondes
Lampe halogène (supérieure à 400 mW/cm²)	10 secondes
La plage de longueurs d'onde recommandée pour chaque appareil de polymérisation dentaire est GHzpD.	
*Pic du spectre d'émission : 450 - 480 nm	

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

D-2. Application de Tooth Primer, préparation de la seringue et des accessoires
Reportez-vous à l'axction "A-5" et "A-6".

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

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

A-8-b. Pour une teinte Opaque:

- Tout excès de ciment restant à la périphérie peut être enlevé avec une petite brosse. Photopolymérisez la périphérie de la restauration prototétique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Vérifiez le temps de polymérisation en vous reportant au Tableau 1. [Pour la polymérisation de la périphérie de la restauration, il est possible de couvrir la périphérie par un gel protecteur (par exemple PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) pour éviter la formation d'une couche d'inhibition par oxygène selon le mode d'emploi.]
- Laisser le ciment polymériser chimiquement en le laissant reposer 3 minutes après le positionnement de la restauration prototétique.

B. Procédure standard II (indications [4]).

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

B-1. Nettoyage du pilier implantaire ou du cadre, premier essaie de fixation et ajustement d'une restauration, conditionnement de la surface de restauration prototétique
Voir les sections "A-1", "A-2" et "A-3".

B-2. Application du CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS
Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface interne de la restauration et sur la surface adhérente des piliers implantaire ou des cadres 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'huile.

[REMARQUE]

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

B-3. Préparation de la seringue et des accessoires
Voir section "A-6".

B-4. Scellement de la restauration prototétique

- Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface adhérente de la restauration prototétique.
- Placez la restauration prototétique sur le pilier implantaire ou le cadre.

B-5. Retirez l'excès de ciment et procédez à la polymérisation finale
B-5-a. Pour les teintes Universal (A2), Clear, Brown (A4) ou White:

- Retirez le ciment en excès. Voir section "A-8-a (1)".
- Pour finir, polymériser le ciment en utilisant l'une des méthodes suivantes:
Restaurations prototétiques non translucides (par exemple couronnes métalliques):
Laisser le ciment durcir chimiquement en le laissant fixé après la pose de la restauration prototétique. Reportez-vous au Tableau 3.

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

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

Restaurations prototétiques translucides (par exemple inlays en céramique):
Photo polymérisée la surface entière de la restauration prototétique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Si la surface de polymérisation est plus large que l'embout émetteur de lumière, diviser le processus d'exposition en plusieurs applications.
Vérifiez le temps de polymérisation en vous reportant au Tableau 1.

B-5-b. Pour une teinte Opaque:

- Traitez le ciment en excès. Voir section "A-8-b (1)".
- Laisser le ciment durcir chimiquement en le laissant fixé après la pose de la restauration prototétique. Reportez-vous au Tableau 3.

C. Procédure standard III (indications [5]).

[5] Scellement de tenons et de moignons

C-1. Préparation d'une cavité et essai d'ajustement du moignon ou du tenon
(1) Préparer les canaux radiculaires remplis de façon endocuite pour le placement d'un tenon/moignon de la manière habituelle. Assurer le contrôle de l'humidité avec une digue dentaire.
(2) Faire un essai de fixation d'un moignon ou d'un tenon dentaire de l'épaisseur appropriée dans la cavité préparée. Couper et ajuster le tenon si nécessaire. Écarter toute contamination de la surface du moignon ou du tenon en utilisant un morceau de gaze ou de coton imbibé d'éthanol.

C-2. Sablage du moignon ou du tenon
Soufflez la surface du moignon ou du tenon selon l'étape "A-3". Ne pas sabler les tenons en fibres de verre en raison de dommages potentiels.

C-3. Traitement du moignon ou du tenon
 Pour un moignon métallique et un tenon métallique:
Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface du moignon ou du tenon avec une brosse d'application.
 Pour un moignon résineux et un tenon en fibre de verre et un tenon en céramique:
Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface du moignon ou du tenon avec une brosse d'application.

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

Pour de moignons résineux, un tenon en fibre de verre et un tenon en céramique:
Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface du moignon ou du tenon. Laissez le gel en place pendant 5 secondes avant de laver et de sécher.
(2) Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface du moignon ou du tenon 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'huile.

C-4. Application du Tooth Primer
(1) Appliquez Tooth Primer sur le canal radiculaire et la paroi de la cavité 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.
(2) Utilisez une pointe en papier pour éliminer soigneusement tout excès de liquide Tooth Primer du canal radiculaire et de la cavité, et, en particulier des coins de la cavité et à l'intérieur du canal radiculaire.
(3) Séchez bien toute la surface adhérente suffisamment par soufflage d'air doux, sans huile. Utilisez un aspirateur à vide pour empêcher le liquide Tooth Primer de se disperser.

C-5. Préparation de la seringue et des accessoires
Voir section "A-6".

C-6. Positionnement du moignon ou du tenon

- Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface adhérente du moignon ou du tenon, ou sur toute la surface de la dent dans la cavité. Si la pâte est appliquée directement dans la cavité, il faut commencer l'étape (2) dans les 60 secondes après l'application du ciment.
- Positionner le moignon ou le tenon rapidement dans la cavité en le faisant vibrer légèrement pour prévenir l'entrée de bulles d'air dans les canaux radiculaires.

C-7. Traitement du ciment en excès
 Pour les moignons:
Reportez-vous à la section "A-8-a (1)" ou "A-8-b (1)".

Pour les tenons dentaires:
En utilisant une brosse d'application, répandre l'excès de ciment sur la base coronaire et la tête du tenon.

C-8. Polymérisation
Photopolymériser les bords du moignon ou du tenon. Reportez-vous au Tableau 1 dans "A-8". Pour la teinte opaque, laissez le ciment durcir chimiquement en le laissant reposer pendant 3 minutes après le placement du moignon ou du tenon.

C-9. Préparation pour la restauration finale
 Pour les moignons:
Nettoyer le moignon en place environ 6 minutes et s'assurer que le ciment est totalement polymérisé avant de préparer la dent pilier.
 Pour les tenons dentaires:
Après avoir placé le tenon dentaire, placer la résine compoite de la reconstitution du moignon selon les instructions d'utilisation.

[REMARQUE]
(1) Le ton Opac debe ser autopolimerizado para la polimerización final debido a su escasa proporción de polimerización. Los márgenes de la prótesis pueden ser fotopolimerizados.
(2) Cuando se dispone de tiempo intra-orales, utilizar la punta de mezcla o punta endo.
(3) Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
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

D-1. Nettoyage de l'infrastructure de la dent
Nettoyer la cavité et réalisez un contrôle d'humidité de la façon habituelle.

D-2. Application de Tooth Primer, préparation de la seringue et des accessoires
Reportez-vous à l'axction "A-5" et "A-6".

D-3. Placement de l'amalgame

- Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface de la dent, dans la cavité. Il faut commencer l'étape (2) dans les 60 secondes après l'application du ciment.
- L'amalgame trituré doit être condensé sur la pâte mélangée non placée. La taille occlusale peut être réalisée de la manière habituelle.

D-4. Retirez l'excès de ciment et procédez à la polymérisation finale
Voir section "A-8".

[AVERTISSEMENT]

La loi fédérale (U.S.A.) limite ce dispositif à la vente par ou sur l'ordonnance d un professionnel du domaine dentaire.

[GARANTIE]

Kuraray Noritake Dental Inc. s'engage à remplacer tout produit défectueux. Kuraray Noritake Dental Inc. decline toute responsabilité en cas de pertes ou dommages directs ou indirects, ou inhabituels, découlant de l'utilisation du produit ou de son 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]

*PANAVIA- et «CLEARFIL» sont des marques de KURARAY CO., LTD.

*KATANA- est une marque de NORITAKE CO., LIMITED.

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

- Laisser le ciment polymériser chimiquement en le laissant reposer 3 minutes après le positionnement de la restauration prototétique.

B. Procédure standard II (indications [4]).

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

B-1. Nettoyage du pilier implantaire ou du cadre, premier essaie de fixation et ajustement d'une restauration, conditionnement de la surface de restauration prototétique
Voir les sections "A-1", "A-2" et "A-3".

B-2. Application du CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS
Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface interne de la restauration et sur la surface adhérente des piliers implantaire ou des cadres 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'huile.

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

B-3. Préparation de la seringue et des accessoires
Voir section "A-6".

B-4. Scellement de la restauration prototétique
(1) Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface adhérente de la restauration prototétique.
(2) Placez la restauration prototétique sur le pilier implantaire ou le cadre.

[ESPAÑOL] MODO DE EMPLEO

I. INTRODUCCIÓN

PANAVIA V5 es un sistema de cemento de resina adhesivo. PANAVIA V5 consiste en la pasta de cemento (Paste), Try-in Paste, Tooth Primer, CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS y K-ETCHANT Syringe. La pasta es un cemento de fraguado dual (fotopolimerizable y/o autopolimerizable), libera flujo radiopaco, a base de resina para cerámicas (discalito de litio, zirconia, etc.), resinas híbridas, resinas compuestas y restauraciones metálicas. Se suministra en un sistema de dispensación automatix que puede mezclar cantidades iguales de dos componentes. Está disponible en los 5 tonos de color siguientes: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White y Opaque. El tono Opaque debe ser autopolimerizado para polimerización final, debido a su fuerte opacidad. Try-in Paste es un material de comprobación que tiene un color y transparencia similares a la mezcla endurecida de Paste. El Tooth Primer es un primer autograbante para estructuras dentales que acelera la polimerización de la pasta. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS es un imprimador de prótesis dental universal que proporciona una superficie adhesiva mejorada a las cerámicas, las cerámicas híbridas, las resinas compuestas y ORVUDVWLODQRVREVLQXWRVQLXJLXHOWHVVODDGRVILVDFDLYQD
(1) Utilice el producto se adhiere a la ropa. Lávelo con agua.
(2) Retire de la jeringa la punta de la aguja tras cada uso y vuelva a enroscar el tapón de la jeringa bien apretado.
(3) Grabar la dentina vital puede provocar sensibilidad postoperatoria.

- Unidad de curado con luz de uso dental
(1) Utilice 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. Comprabar la vida útil de la lámpara y la ausencia 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 sirviéndose de un comprobador de luz adecuado.
(4) La punta de emisión de la lámpara de polimerización debe mantenerse lo más próxima 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

- El producto deberá ser utilizado antes de la fecha de caducidad indicada en el envase.
(2) Paste, Tooth Primer y CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS deben ser almacenados en recipientes herméticos.
(3) El producto debe ser almacenado en lugares adecuados a los que sólo tengan acceso los profesionales dentales.

III. CONTRAINDICACIONES
Pacientes con un historial de hipersensibilidad a los monómeros de metacrilato

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 común desaparece espontáneamente. Instruya a los pacientes para que eviten irritar el área afectada durante el capilado.
(2) K-ETCHANT Syringe puede causar inflamación o erosión debido a su composición química. Sea precavido 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 puede retrasar el proceso de polimerización.
(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

- 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, ecema, inflamación, úlcera, hinchazón, prur 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 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 la punta de mezcla, la punta endo, la punta de la aguja o el pincel aplicador para evitar la contaminación cruzada. Son de un solo uso y deben ser desechados tras usuarios.

2. Precauciones de uso y manipulación
☐ Precauciones comunes
(1) No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [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) Utilice una barra de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
(5) Utilice un agente obturador de la pulpa en una cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental 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 adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
(7) Elimine completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una adhesión deficiente.
(8) No mezcle el producto con ningún otro material dental.
(9) Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
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

2. Precauciones de uso y manipulación
☐ Precauciones comunes
(1) No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [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) Utilice una barra de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
(5) Utilice un agente obturador de la pulpa en una cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental 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 adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
(7) Elimine completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una adhesión deficiente.
(8) No mezcle el producto con ningún otro material dental.
(9) Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
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

2. Precauciones de uso y manipulación
☐ Precauciones comunes
(1) No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [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) Utilice una barra de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
(5) Utilice un agente obturador de la pulpa en una cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental 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 adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
(7) Elimine completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una adhesión deficiente.
(8) No mezcle el producto con ningún otro material dental.
(9) Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
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

2. Precauciones de uso y manipulación
☐ Precauciones comunes
(1) No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [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) Utilice una barra de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
(5) Utilice un agente obturador de la pulpa en una cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental 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 adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
(7) Elimine completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una adhesión deficiente.
(8) No mezcle el producto con ningún otro material dental.
(9) Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
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

2. Precauciones de uso y manipulación
☐ Precauciones comunes
(1) No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [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) Utilice una barra de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
(5) Utilice un agente obturador de la pulpa en una cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental 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 adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
(7) Elimine completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una adhesión deficiente.
(8) No mezcle el producto con ningún otro material dental.
(9) Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
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

2. Precauciones de uso y manipulación
☐ Precauciones comunes
(1) No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [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) Utilice una barra de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
(5) Utilice un agente obturador de la pulpa en una cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental 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 adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
(7) Elimine completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una adhesión deficiente.
(8) No mezcle el producto con ningún otro material dental.
(9) Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
El rango de longitud de onda efectiva de cada unidad de polimerización de uso dental debe ser 400 - 515 nm