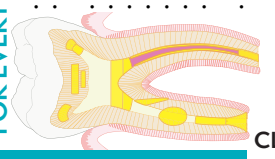
Avalon Biomed NeoMTA 2 *Root & Pulp Treatment Material* is a Powder & Gel system consisting of an extremely fine, inorganic Powder of tricalcium and dicalcium silicate, which is mixed with the water-based Gel before placement. The Powder is supplied in a protective, desiccant–lined container for long shelf life. NeoMTA 2 was developed to prevent discoloration from medicaments or exposure to light in primary or permanent teeth, including when used under full coverage zirconia or composite restorations. NeoMTA 2 is a radiopaque, bioactive bioceramic.

MULTI-PURPOSE
FOR EVERY PULP NEED

- Indirect Pulp Cap
- Direct Pulp Cap/ Partial Pulpotomy
- Cavity Liner/Base
- Pulpotomy
- Apexogenesis
- Perforation Repair
- Resorption
- Sealing
- Obturation/ Apexification
- Root-End Filling



Non-Staining
BIOACTIVE
Bioceramic

AVALON BIOMED
Advanced Bioceramics

ROOT & PULP TREATMENT MATERIAL

Does not discolor teeth
For Professional Dental Use Only.
Go to avalonbiomed.com for:
- Safety Data Sheet
- Frequently Asked Questions
- Videos

INSTRUCTIONS FOR USE

Root and Pulp Treatment Material

STEP-BY-STEP MIXING INSTRUCTIONS

1. Dispense 1 scoop (0.1gm) of NeoMTA 2 Powder on a glass slab.
2. Dispense one or two drops of NeoMTA 2 Gel next to the Powder.

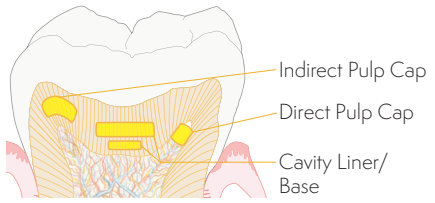
NOTE: The Gel imparts washout resistance for easier rinsing and faster setting, which other liquids do not. The mixture is immediately washout resistant when mixed as a putty.

3. Gradually add as much Gel as necessary into the Powder to achieve the desired consistancy. Incorporate the Gel by spatulating the Powder/ Gel mixture firmly against the glass slab to ensure all of the Powder is thoroughly wetted by the Gel. Consistency for:
   - All procedures other than sealing - firm putty or thinner, if desired.
   - Sealing - syrupy, stringy mixture
4. If the material is not to be used immediately, cover the mixed material with a gauze sponge moistened with sterile water, or a clean cover to reduce evaporation. If the mixture becomes dry, extra Gel may be used to rewet the material before it sets.
5. If the mixture is too tacky, add a small amount of Powder- less than ½ scoop. For future mixtures, use less Gel. Alternatively, spread out mixture to a thin layer on the glass slab to allow some drying. Then use the edge of a metal spatula to gather the material into a putty or other desired consistency.

CLINICAL DIRECTIONS FOR USE

NeoMTA 2 is shown in **Yellow**

Direct or Indirect Pulp Cap/Base or Liner



a) Complete a cavity preparation under rubber dam isolation, using a high-speed bur.

NOTE: If applying material for an indirect pulp cap, base or liner; skip to step d.

b) Excavate carious tooth structure using a round bur in a handpiece at low speed or use hand instruments.

c) Control hemorrhage using a solution of your choice (e.g. sterile saline, sodium hypochlorite (1.25-6.0%) or chlorhexidine). If hemorrhage is still present after 10 minutes, the diagnosis is irreversible pulpitis and vital pulp therapy using MTA may not be indicated.

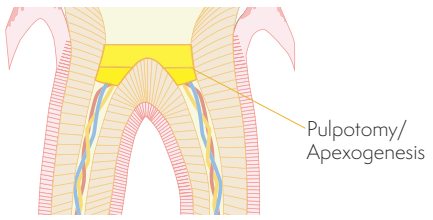
d) Use applicator of your choice to apply mixed NeoMTA 2 material on the exposed pulp or the floor of the cavity preparation, maintaining a minimum thickness of 1.5mm.

e) Excess material may be removed using a cotton pellet slightly dampened with sterile water or saline.

f) NeoMTA 2 is washout resistant when placed. Immediately restore over NeoMTA 2 with a light curable composite, glass ionomer (RMGI or compomer), or luting cement and crown. Alternatively, you may use a flowable composite, RMGI, ZOE or other material to secure the NeoMTA 2 prior to final tooth restoration.

g) Assess the pulp vitality as needed and confirm with a radiograph.

Pulpotomy and Apexogenesis



a) Complete a cavity preparation under rubber dam isolation, using a high-speed bur.

b) Excavate all carious tooth structure using a round bur in a handpiece at low speed, or use hand instruments.
   - In multi-rooted teeth remove the roof of the pulp chamber and all remnants of coronal pulp tissue to the level of the orifice of each root canal.
   - In single-rooted teeth, remove the pulp to the level of the cemento-enamel junction or slightly below.

c) Control hemorrhage using a solution of your choice (e.g. sterile saline, sodium hypochlorite (1.25-6.0%) or chlorhexidine). If hemorrhage is still present after 10 minutes, the diagnosis is irreversible pulpitis and a full pulpectomy with obturation is typically performed instead.

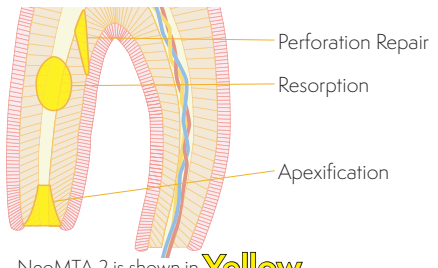
d) Use an applicator of your choice to apply mixed NeoMTA 2 material on the exposed pulp or the floor of the cavity preparation, covering the pulp stumps while spreading the MTA to the edges of the surrounding dentin to a minimum thickness of 1.5mm.

e) Excess material may be removed using a cotton pellet slightly dampened with sterile water or saline.

f) NeoMTA 2 is washout resistant when placed. Immediately restore over NeoMTA 2 with a light curable composite, glass ionomer (RMGI or compomer), or luting cement and crown. Alternatively, you may use a flowable composite, RMGI, ZOE or other material to secure the NeoMTA 2 prior to final tooth restoration.

g) Assess the pulp vitality as needed and confirm with a radiograph.

Perforation Repair/ Resorption /Apexification



NeoMTA 2 is shown in **Yellow**.
Gutta percha and sealer is shown in **Pink**.

a) Debride, clean and shape the root canal system using intra-canal instruments under rubber dam isolation.

b) Gently rinse the cavity preparation using sodium hypochlorite (1.25-6.0%) or chlorhexidine.

For Perforation Repair or Resorption:

c) Isolate the defect site(s).

d) Obturate the canal space apical to the defect.

e) Dispense NeoMTA 2 material into the defect site with an instrument of clinician's choice.

f) Gently compact NeoMTA 2 material using a small amalgam plugger, cotton pellets or paper points.

g) Confirm placement with a radiograph.

h) Excess material may be removed using a cotton pellet slightly dampened with sterile water or saline.

i) When the NeoMTA 2 material is firm (a few minutes), obturate the remaining canal space and close the coronal access as you do normally.

For Root Apexification:

c) Dry the canal system with paper points, being careful not to extend the points beyond a wide-open apex.

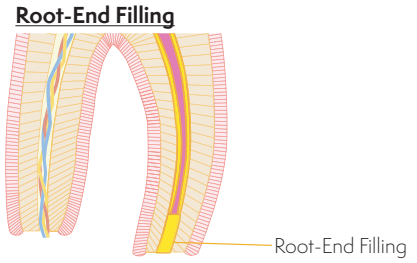
d) Gently compact NeoMTA 2 in the apical region, to create a 3 to 5mm apical barrier.

e) Confirm placement with a radiograph.

f) Obturate the remaining canal space and close the coronal access.

g) A full coverage restoration is normally placed following apexification.

Root-End Filling



a) Surgically access the root-end and resect 2 to 4mm of the root apex using a surgical bur.

b) Prepare a Class I root-end cavity preparation 3 to 5mm deep with an ultrasonic tip.

c) Isolate the area and achieve hemostasis.

d) Dry the area.

e) Gently compress the NeoMTA 2 material in the root-end cavity using a "plastic" instrument or other small carrier.

f) Excess material may be removed using a cotton pellet slightly dampened with sterile water or saline.

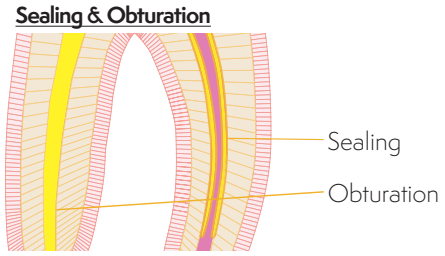
g) Rinse gently.

h) Confirm placement with a radiograph.

i) Close the surgical site.

Detailed clinical directions for use continued

Sealing & Obturation



a) Debride, clean and shape the root canal system using intra-canal instruments under rubber dam isolation.

b) Rinse the root canal using sodium hypochlorite (1.25 to 6.0%).

c) Remove the smear layer with, for instance, EDTA (15-17%) for 60 sec.

d) If desired, perform a final disinfection with, for instance, 2% chlorhexidine rinse for 60 sec.

e) Dry the canal system with paper points.

For Sealing with Endodontic Points:
- Mix the NeoMTA 2 material to a syrupy, stringy consistency.
- Apply a light coating of NeoMTA 2 material on disinfected and dried obturation points and insert them into the canal.
- Confirm placement of the material in the complete root canal system with a radiograph.

For Complete Obturation:
- gently compact the NeoMTA 2 material into the canals and confirm placement with a radiograph.

NOTE: For removal of Root Canal Fillings -If NeoMTA 2 material is used with gutta percha points, the root canal fillings can be removed using standard mechanical techniques for the removal of gutta-percha. If only NeoMTA 2 material is used for obturation, use ultrasonic instruments.

- DO NOT overfill the root canals! When a large amount of material is overfilled in the mandibular canal (inferior alveolar canal), immediate surgical removal of the material should be considered, as with all root canal materials, according to state-of-the-art policy.
- AVOID the formation of air bubbles in the material.
- MINIMIZE overextension of the material beyond the apex.

Contraindications
- Hypersensitivity against caustic (high pH solutions).
- Do not use for primary tooth pulpectomy (obturation/root canal filling) unless the permanent successor tooth is absent.

Warnings
- NeoMTA 2 Powder is caustic, as are all tricalcium silicates.

Precautions
- AVOID contact of unset mixed paste with skin or oral mucosa. After incidental contact, wash and rinse with water.
- Wear suitable gloves and protective glasses during use.
- NeoMTA 2 Powder and Gel must be kept well sealed.
- PROTECT the Powder from humidity. Close the container.
- DO NOT contaminate the Powder with an unclean or moist instrument.
- DO NOT contaminate the Gel. Do not remove the dropper tip or insert any instrument into the bottle.
- AVOID touching the bottle tip to any non-sterile surface.
- NeoMTA 2 products are provided in clean non-sterile packaging. Clinician should follow their established protocols for cleaning and disinfection.

See: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf

- DO NOT overfill the root canals when obturating or performing apexification.
- Setting of tricalcium silicates is inhibited in acidic environments such as infected sites.

Adverse Reactions

Reversible acute inflammation of the oral mucosa if contacted with the unset paste.

Interactions with other Dental Materials

None known.

Storage

Store at room temperature, do not refrigerate. Keep bottles tightly closed. Moisture will reduce the shelf life of the Powder.

ADA 57, ISO 6876 and ISO 9917-1 criteria
- Radiopacity 6.5 mm when mixed to putty consistency; 5.4 mm Al when mixed for sealer use.
- Working time at room temperature: ~10 minutes when mixed as a putty; however, addition of more gel may be used to extend the working time is the mixture begins to dry.
- Initial setting time for putty consistency @ 37°C =15 min.; final setting 1:45 hr.
- Flow: 20 mm for sealer use; > 15mm as required.
- Film thickness: 38 to 46 µm for sealer use; < 50 µm, as required
- Solubility < 3%, as required.
- Dimensional stability <+0.1%, as required.
- Pb <100 ppm, As < 2 ppm, as required.

Symbols used on labeling:

	Manufacturer
EC REP	Authorized Representative in the European Community
Rx only	Prescription Only
eIFU indicator	Consult Instructions For Use
	Caution
	Keep Dry
LOT	Lot Number
REF	Catalog Number
	Expiration Date

Manufactured by:
NuSmile, Ltd.
3315 West 12th St.
Houston, TX 77008
+1.713.861.0033
USA

CE 1639

EC REP KinderDent GmbH
GutenbergstraBe 7
Weyhe, D-28844
Germany

Avalon Biomed

NeoMTA 2®

SPANISH
INSTRUCCIONES DE MEZCLA PASO-A-PASO
1. Coloque 1 cucharada (0.1gm) de Polvo NeoMTA 2 en una lámina de vidrio.
2. Coloque una o dos gotas de Gel NeoMTA 2 al lado del Polvo.

NOTA: El Gel imparte resistencia al lavado, para un enjuague más fácil y fijación más rápida, la cual no tienen otros líquidos. La mezcla es inmediatamente resistente al lavado cuando se combina como arcilla.

3. Agregue tanto gel como sea necesario en el polvo de manera gradual, para así alcanzar la consistencia deseada. Incorpore el gel mientras remueve firmemente la mezcla de polvo/gel con la espátula contra la superficie de vidrio, para garantizar que el gel haya humedecido todo el polvo. Consistencia para:
   - Todos los procedimientos, menos el sellado – masilla firme o diluyente si lo desea.
   - Sellado – viscoso, mezcla fibrosa.
4. Si el material no se utilizará inmediatamente, cubra el material mezclado con una esponja o gasa húmeda con agua destilada, o una cubierta limpia para reducir la evaporación. Si la mezcla se seca, se puede utilizar Gel adicional para volver a humedecerla antes de que se emplace.
5. Si la mezcla está demasiado líquida, añada una pequeña cantidad de Polvo – menos de ½ cucharada. Para mezclas futuras, utilice menos Gel. Alternativamente, unte la mezcla en una capa fina sobre la lámina de vidrio para permitir que se seque un poco. Luego utilice la punta de una espátula de metal para recoger el material y volver a combinar una mezcla de la consistencia deseada.

INSTRUCCIONES CLÍNICAS DETALLADAS DE USO
(El material NeoMTA 2 se muestra en AMARILLO)
CUBIERTA DE PULPA DIRECTA/INDIRECTA /PULPOTOMÍA PARCIAL:
(El NeoMTA 2 también puede utilizarse como base/delineador)
a) Complete una preparación de caries bajo aislamiento de presa de hule, utilizando un taladro de alta velocidad.
NOTA: Si aplica material para una cubierta de pulpa indirecta, base o delineador, salte al paso d.
b) Excave estructura cariosa del diente usando un taladro redondo en una pieza de mano a velocidad lenta, o utilice instrumentos manuales.
c) Controle la hemorragia utilizando una solución de su elección (p.ej. solución salina, hipoclorito de sodio (1.25-6.0%) o clorhexidina). Si la hemorragia permanece luego de 10 minutos, el diagnóstico es pulpitis irreversible, y la terapia de pulpa con MTA podría no ser recomendable.
d) Use un aplicador de su elección para aplicar el material NeoMTA 2 en la pulpa expuesta o la base de la preparación de la carie, manteniendo un grosor mínimo de 1.5mm.
e) El material en exceso puede retirarse utilizando un poco de algodón ligeramente húmedo con agua destilada o solución salina.
f) El NeoMTA 2 es resistente al lavado al colocarse. Inmediatamente restaure sobre el NeoMTA 2 con un compuesto de curación por luz, ionómero de vidrio (RMGI o compomer), o cemento sellador y corona. Alternativamente, puede utilizar un compuesto fluido, RMGI, ZOE u otro material para asegurar el NeoMTA 2 antes de la restauración final del diente.
g) Evalúe la vitalidad de la pulpa según sea necesario, y confirme con una radiografía.
PULPOTOMIA Y APEXOGÉNESIS:
a) Complete una preparación de carie bajo aislamiento de presa de hule, utilizando un taladro de alta velocidad.
b) Excave toda la estructura cariosa del diente usando un taladro redondo en una pieza de mano a velocidad lenta, o utilice instrumentos manuales.
- En dientes de múltiples raíces, retire la corona de la cavidad de pulpa y todos los residuos de tejido de corona de pulpa al nivel del orificio de cada conducto de raíz.
- En dientes de una raíz, retira la pulpa al nivel de la unión de cemento/esmalte, o ligeramente por debajo.

c) Controle la hemorragia utilizando una solución de su elección (p.ej. solución salina, hipoclorito de sodio (1.25-6.0%) o clorhexidina). Si la hemorragia permanece luego de 10 minutos, típicamente se lleva a cabo un diagnóstico de pulpitis irreversible y una pulpectomía con obturación.
d) Use un aplicador de su elección para aplicar el material NuSmile NeoMTA 2 en la pulpa expuesta o la base de la preparación de la carie, cubriendo los tocones de pulpa mientras que unta el MTA en los bordes de la dentina periférica, manteniendo un grosor mínimo de 1.5mm.
e) El material en exceso puede retirarse utilizando un poco de algodón ligeramente húmedo con agua destilada o solución salina.
f) El NuSmile NeoMTA 2 es resistente al lavado al colocarse. Inmediatamente restaure sobre el NeoMTA 2 con un compuesto de curación por luz, ionómero de vidrio (RMGI o compomer), o cemento sellador y corona. Alternativamente, puede utilizar un compuesto fluido, RMGI, ZOE u otro material para asegurar el NeoMTA 2 antes de la restauración final del diente.
g) Evalúe la vitalidad de la pulpa según sea necesario, y confirme con una radiografía.
RESORCIÓN/OBTURACIÓN o APEXIFICACIÓN
(NeoMTA 2 se muestra en Amarillo; Gutta percha y sellador en Rosa)
a) Desbride, limpie y forme el sistema de conducto de raíz utilizando instrumentos intra-conducto bajo el aislamiento de presa de hule.
b) Cuidadosamente enjuague la preparación de carie utilizando hipoclorito de sodio (1.25 – 6.0%) o clorhexidina.
PARA REPARACIÓN DE PERFORACIÓN O RESORCIÓN:
c) Aísle el sitio de defecto de resorción.
d) Obture el espacio de canal apical al defecto.
e) Coloque material NeoMAT2 en el sitio de defecto con un instrumento de su elección.
f) Compacte cuidadosamente el material NeoMTA2 utilizando un obturador de amalgamas, pellet de algodón o puntos de papel.
g) Confirme la colocación con radiografía.
h) El material en exceso puede retirarse utilizando un poco de algodón ligeramente húmedo con agua destilada o solución salina.
i) Cuando el material NeoMTA2 esté firme (unos minutos) obture el espacio remanente de conducto y cierre el acceso coronal como lo haría normalmente.
PARA OBTURACIÓN/APEXIFICACIÓN DE RAÍZ:
c) Seque el sistema de conductos con puntos de papel, teniendo cuidado de no extender las puntas más allá de un ápice ampliamente abierto.
d) Compacte cuidadosamente el NeoMTA 2 en la región apical, para crear una barrera apical de 3 a 5mm.
e) Confirme la colocación con radiografía.
f) Obture el espacio remanente de conducto y cierre el acceso coronal.
g) Normalmente se coloca una restauración completa de cubierta luego de la apexificación.
RELLENO DE PUNTA DE RAÍZ
a) Acceda quirúrgicamente a la punta de la raíz y reduzca el ápice de la raíz en 2 a 4mm usando un taladro quirúrgico.
b) Prepare una preparación de cavidad de raíz de Clase I, de 3 a 5mm de profundidad, con una punta de ultrasonido.
c) Aísle el área y logre la hemostasia.
d) Seque el área.
e) Comprima cuidadosamente el material NeoMTA 2 utilizando un instrumento "plástico" u otro pequeño.
f) El material en exceso puede retirarse utilizando un poco de algodón ligeramente húmedo con agua destilada o solución salina.
g) Enjuague cuidadosamente.
h) Confirme la colocación con radiografo.
i) Cierre el sitio de cirugía.
SELLADO ENDODÓNTICO Y OBTURACIÓN
a) Desbride, limpie y forme el sistema de conducto de raíz utilizando instrumentos intra-conducto bajo el aislamiento de presa de hule.
b) Enjuague el conducto de raíz utilizando hipoclorito de sodio (1.25 a 6.0%).
c) Retire el barrillo dentinario con, por ejemplo, EDTA (15-17%) por 60 seg.
d) Si lo desea, haga una desinfección final con, p.ej. enjuague de clorhexidina 2% por 60 seg.
e) Seque el sistema de canal con puntos de papel.
PARA SELLAR CON PUNTOS ENDODÓNTICOS:
- Mezcle el material NeoMTA 2 a una consistencia de jarabe, que corra.
- Aplique una ligera capa de material NeoMTA 2 puntos de obturación desinfectados y secos, e insértelos en el conducto.
- Confirme la colocación del material en todo el sistema de conducto con una radiografía.

PARA OBTURACIÓN COMPLETA:
- Compacte cuidadosamente el material NeoMTA 2 en los conductos y confirme la colocación con radiografía.

NOTA: Para retirar Rellenos de Tratamientos de Conducto – Si el material NeoMTA 2 se utiliza con puntos de gutta pecha, los rellenos pueden retirarse utilizando técnicas mecánicas estándar para el retiro de gutta-percha.
Si sólo se utiliza material NeoMTA 2 para la obturación, utilice instrumentos de ultrasonido.
¡NO llene de más los conductos de raíz! Cuando una gran cantidad de material se rellena en el canal mandibular (canal alveolar inferior), debe considerarse la remoción quirúrgica inmediata del material, como con todos los materiales de tratamientos de conductos, de acuerdo con las políticas de punta.
EVITE la formación de burbujas de aire en el material.
MINIMICE la sobre extensión del material más allá del ápice.
CONTRAINDICACIONES
- Hipersensibilidad contra soluciones cáusticas (alto pH).
- No utilice para pulpectomía de dientes primarios (obturación/relleno de conducto) a menos que esté ausente el diente permanente sucesor.

ADVERTENCIAS
- El Polvo NuSmile NeoMTA 2 es cáustico, como lo son todos los silicatos tricálcicos.

PRECAUCIONES
- Evite el contacto de la pasta no mezclada con la piel o la mucosa oral. Luego de contacto accidental, lave y enjuague con agua.
- Utilice guantes apropiados y gafas de protección durante el uso.
- El Polvo y Gel NuSmile NeoMTA 2 debe mantenerse bien sellado.
- PROTEJA el Polvo de la humedad. Cierre el contenedor.
- NO contamine el Polvo con un instrumento sucio o húmedo.
- NO contamine el Gel. No retire la punta de goteo ni inserte ningún instrumento en la botella.
- EVITE tocar la punta de la botella con alguna superficie no estéril.
- Los productos NeoMTA 2 se proporcionan en empaques limpios no-estériles. El clínico debe seguir sus protocolos establecidos para limpieza y desinfección.
  Consulte: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
- NO rellene demasiado los conductos de raíz cuando obture o lleve a cabo apexificación.
- La fijación de silicatos tricálcicos se inhibe en ambientes ácidos como sitios infectados.

REACCIONES ADVERSAS
Inflamación aguda reversible de la mucosa oral si se contacta con mezcla no fija.
INTERACCIONES CON OTROS MATERIALES DENTALES
Ninguna conocida.
ALMACENAMIENTO
Almacene a temperatura ambiente, no refrigere. Mantenga las botellas bien cerradas. La humedad reduce la vida útil del Polvo.

PORTUGUESE
INSTRUÇÕES DE MISTURA PASSO-A-PASSO
1. Coloque 1 pá (0.1gm) de Pó NeoMTA 2 numa placa de vidro.
2. Coloque uma ou duas gotas do Gel NeoMTA 2 do lado do pó.

OBSERVAÇÃO: O Gel confere resistência à lavagem, para um enxágue mais fácil e fixação mais rápida, que outros líquidos não oferecem. A mistura é imediatamente resistente à lavagem quando combinada como pasta.

3. Adicione o gel ao pó gradualmente para obter a consistência desejada. Incorpore o gel espatulando firmemente a mistura pó/gel contra a placa de vidro para garantir que o pó seja completamente umedecido pelo gel. Consistência para:
   - Todos os procedimentos, exceto selagem – massa firme ou mais fina, se desejado
   - Selagem - mistura espessa e filamentosa
4. Se a mistura não for utilizada imediatamente, cubra ela com uma esponja ou gaze umedecida com água destilada, ou com uma coberta limpa para reduzir a evaporação. Se a mistura secar, pode se utilizar mais Gel para umedecê-la antes da aplicação.
5. Se a mistura estiver muito líquida, adicione uma pequena quantidade de pó, menos de ½ pá. Para futuros preparos, utilize menos Gel. Alternativamente, espalhe a mistura como uma capa fina sobre a placa de vidro para permitir que seque um pouco. Em seguida, use a ponta da espátula de metal para juntar o material e misturar de novo na consistência desejada.

INSTRUÇÕES DETALHADAS DO USO CLÍNICO
(O material NeoMTA 2 aparece em AMARELO)
COBERTURA DIRETA/INDIRETA DE POLPA/PULPECTOMIA PARCIAL:
(O NeoMTA 2 também pode ser usado como base/liner)
a) Complete o preparo da cavidade sob isolamento com lençol de borracha, usando uma broca de alta velocidade.
OBSERVAÇÃO: Se aplicar o material para uma cobertura indireta de polpa, base ou liner, pule para a etapa d.
b) Escave cárie do dente com uma broca redonda numa peça de mão a baixa velocidade, ou use instrumentos manuais.
c) Controle o sangramento utilizando uma solução de sua escolha (por exemplo, solução salina, hipoclorito de sódio (1,25-6,0%) ou clorexidina). Se o sangramento persistir após 10 minutos, o diagnóstico é pulpite irreversível, e a terapia pulpar com MTA pode não ser recomendada.
d) Use um aplicador de sua escolha para aplicar a mistura de NeoMTA 2 sobre a polpa exposta ou base da preparação da cavidade, mantendo uma espessura mínima de 1,5mm.
e) O excesso de material pode ser removido usando um pouco de algodão ligeiramente úmido com água destilada ou solução salina.
f) O NeoMTA 2 é resistente à lavagem quando colocado. Restaure imediatamente sobre o NeoMTA 2 com um composto de fotopolimerização, ionômero de vidro (RMGI ou compômero), ou cimento de vedação e coroa. Alternativamente, você pode usar um composto fluido, RMGI, ZOE ou outro material para proteger o NeoMTA 2 antes da restauração final do dente.
g) Avalie a vitalidade da polpa, conforme necessário, e confirme com um raio-x.
PULPECTOMIA E APICIGÊNESE:
a) Complete o preparo da cavidade sob isolamento com lençol de borracha, usando uma broca de alta velocidade.
b) Escave toda a cárie do dente com uma broca redonda numa peça de mão a baixa velocidade, ou use instrumentos manuais.
- Nos dentes multirradiculares, retire o teto da câmara pulpar e todos os detritos do tecido da polpa ateo nível do orifício de cada canal radicular.
- Nos dentes monorradiculares, remova a polpa ao nível da junção cemento-esmalte ou` ligeiramente abaixo.

c) Controle o sangramento utilizando uma solução de sua escolha (por exemplo, solução salina, hipoclorito de sódio (1,25-6,0%) ou clorexidina). Se o sangramento persistir após 10 minutos, o diagnóstico é pulpite irreversível e tipicamente se realiza a pulpectomia total com obturação.
d) Utilize um aplicador da sua escolha para aplicar o material NuSmile NeoMTA 2 sobre a polpa exposta ou a base da cavidade preparada, cobrindo os tocos da polpa enquanto se espalha a MTA nas bordas da dentina periférica mantendo uma espessura mínima de 1,5 mm.
e) O excesso de material pode ser removido usando um pouco de algodão ligeiramente úmido com água destilada ou solução salina.
f) O NeoMTA 2 é resistente à lavagem quando colocado. Restaure imediatamente sobre o NeoMTA 2 com um composto de fotopolimerização, ionômero de vidro (RMGI ou compômero), ou cimento de vedação e coroa. Alternativamente, você pode usar um composto fluido, RMGI, ZOE ou outro material para proteger o NeoMTA 2 antes da restauração final do dente.
g) Avalie a vitalidade da polpa, conforme necessário, e confirme com um raio-x.
REPARAÇÃO DE PERFURAÇÃO/ REABSORÇÃO ou APICIFICAÇÃO
(NeoMTA 2 aparece em Amarelo; a guta-percha e o selante em rosa)
a) Debride, limpe e prepare as raízes usando instrumentos endodônticos sob isolamento com lençol de borracha.
b) Lave com cuidado a cavidade preparada com hipoclorito de sódio (1,25 - 6,0%) ou clorexidina.
PARA REPARAÇÃO DE PERFURAÇÃO OU REABSORÇÃO:
c) Isole o local do defeito de reabsorção.
d) Feche o espaço do canal apical para o defeito.
e) Coloque o material NeoMAT2 no local do defeito com um instrumento de sua escolha.
f) Compacte com cuidado o material NeoMTA 2 usando um obturador de amálgama, pellet de algodão ou pontas de papel.
g) Confirme a colocação com um raio-x.
h) O excesso de material pode ser removido usando um pouco de algodão ligeiramente úmido com água destilada ou solução salina.
i) Quando o material NeoMat2 estiver firme (em alguns minutos), sele o espaço remanescente do canal e feche o acesso coronal como faria normalmente.
PARA OBTURAÇÃO/APICIFICAÇÃO:
c) Seque o sistema dos canais com pontas de papel, tomando cuidado para não estender as pontas além do ápice amplamente aberto.
d) Compacte com cuidado o NeoMTA 2 na região apical, para criar uma barreira apical de 3 a 5mm.
e) Confirme a colocação com um raio-x.
f) Sele o espaço restante do canal e feche o acesso coronal.
g) Comumente, após a apicificação coloca-se uma restauração de coroa completa.
ENCHIMENTO DA PONTA DA RAIZ
a) Acesse cirurgicamente a ponta da raiz e remova 2 a 4mm da ponta da raiz usando uma broca cirúrgica.
b) Prepare uma cavidade radicular Classe I, com 3 a 5 mm de profundidade, com uma ponta ultrassônica
c) Isole a área e faça hemostasia.
d) Seque a área.
e) Comprima com cuidado o material NeoMTA 2 usando um instrumento "plástico" ou outro pequeno.
f) O excesso de material pode ser removido usando um pouco de algodão levemente umedecido com água destilada ou solução salina.
g) Enxágue com cuidado.
h) Confirme a colocação com um raio-x.
i) Feche o local da cirurgia.
SELADO E OBTURAÇÃO ENDODÔNTICA
a) Debride, limpe e forme o sistema de canais radiculares utilizando instrumentos endodônticos com isolamento com lençol de borracha.
b) Lave o canal radicular usando hipoclorito de sódio (1,25 a 6,0%).
c) Remova o esfregaço com, por exemplo, EDTA (15-17%) por 60 segundos.
d) Se desejar, faça uma desinfecção final com, por exemplo, enxágue de clorexidina a 2% por 60 segundos.
e) Seque o sistema de canais com pontas de papel.
PARA SELAR COM PONTOS ENDODÔNTICOS:
- Misture o material NeoMTA 2 até uma consistência xaroposa, que corra.
- Aplique uma camada leve de material NeoMTA 2 em pontos secos e desinfetados de obturação e insira-os no canal.
- Confirme a colocação do material em todo o sistema de canais com um raio-x.

PARA OBTURAÇÃO COMPLETA:
- Compacte cuidadosamente o material NeoMTA 2 nos canais e confirme a colocação com raio-x.

OBSERVAÇÃO: Para remover os preenchimentos de condutos - Se o material NeoMTA 2 for usado com pontas de guta-percha, os preenchedores podem ser removidos usando técnicas mecânicas, padrão para a remoção de guta-percha. Se para a obturação for usado apenas o NeoMTA 2, use instrumentos de ultra-som.
NÃO encha demais os canais radiculares! Quando uma grande quantidade de material é preenchida no canal mandibular (canal alveolar inferior), deve considerar-se a sua remoção cirúrgica imediata,como acontece com todos os materiais de tratamento do conduto, de acordo com as políticas de última geração.
EVITE a formação de bolhas de ar no material.
MINIMIZE a extensão excessiva do material além do ápice.
CONTRA-INDICAÇÕES
- Hipersensibilidade às soluções cáusticas (pH alto).
- Não use para pulpectomia do dente decíduo (obturação / preenchimento do canal) a menos que o dente permanente sucessor esteja ausente.

ADVERTÊNCIAS
- O Pó do NuSmile NeoMTA 2 é cáustico, assim como todos os silicatos tricálcicos.

PRECAUÇÕES
- EVITE o contato da pasta não misturada com a pele ou a mucosa oral. Após contato acidental, lave e enxágue com água.
- Use luvas e óculos apropriados durante o uso.
- O pó e o gel do NuSmile NeoMTA 2 devem ser mantidos bem fechados.
- PROTEJA o Pó da umidade. Feche o frasco.
- NÃO contamine o pó com um instrumento sujo ou molhado.
- NÃO contamine o Gel. Não remova a ponta de gotejamento nem insira nenhum instrumento no frasco.
- EVITE tocar na ponta do frasco com qualquer superfície não estéril.
- Os produtos NuSmile NeoMTA 2 são fornecidos em embalagens limpas e não estéreis.
- O clínico deve seguir os protocolos estabelecidos para limpeza e desinfecção.
  Veja: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
- NÃO encha demais os canais radiculares durante a obturação ou na apicificação.
- A fixação de silicatos tricálcicos é inibida em ambientes ácidos, como locais infectados.

REAÇÕES ADVERSAS
Inflamação aguda reversível da mucosa oral se for contatada com uma mistura não colocada.
INTERAÇÕES COM OUTROS MATERIAIS ODONTOLÓGICOS
Nenhuma conhecida.
ARMAZENAMENTO
Armazenar à temperatura ambiente, não refrigerar. Mantenha os frascos bem fechados. A umidade reduz a vida útil do pó.

FRENCH
INSTRUCTIONS DE MÉLANGE ÉTAPE PAR ÉTAPE
1. Déposez 1 mesure (0,1 g) de poudre NeoMTA 2 sur une plaque de verre.
2. Distribuez une ou deux gouttes de NeoMTA 2 Gel à côté de la poudre.

NOTE : Le gel confère une résistance au lavage pour un rinçage plus facile et une prise plus rapide que les autres liquides ne le font pas. Le mélange est immédiatement résistant au lessivage lorsqu'il est mélangé sous forme de mastic.

3. Ajouter graduellement autant de gel que nécessaire à la poudre pour obtenir la consistance souhaitée. Incorporer le gel en spatulant le mélange poudre/gel fermement contre la dalle de verre afin de s'assurer que toute la poudre est assez mouillée par le gel. Consistance pour :
   - Toutes les procédures autre que le scellement - pâte à modeler ou diluant, si nécessaire
   - Scellement – mélange sirupeux et filandreuxé.
4. Si le matériau ne doit pas être utilisé immédiatement, couvrir le matériau mélangé avec une éponge de gaze humidifié avec de l'eau stérile, ou une couverture propre pour réduire l'évaporation. Si le mélange devient sec. Un gel supplémentaire peut être utilisé pour ré-humidifier le matériau avant qu'il ne durcisse.
5. Si le mélange est trop collant, ajoutez une petite quantité de Poudre - moins de ½ dose. Pour les mélanges futurs, utilisez moins de gel. Vous pouvez aussi étaler le mélange en formant une fine couche sur la plaque de verre pour permettre à une certaine quantité de sécher. Utilisez ensuite le bord d'une spatule métallique pour rassembler le matériau dans un mastic ou autre la consistance désirée.

UN MODE D'EMPLOI CLINIQUE DÉTAILLÉ
(Le matériau NuSmile NeoMTA 2 est représenté en JAUNE)
PULPAGE DIRECT/INDIRECT/PULPAGE PARTIEL:
(NuSmile NeoMTA 2 peut aussi servir de base ou de doublure.)
Bouchon de pulpe directe Bouchon de pulpe indirecte
a) Réalisez une préparation de cavité sous isolation de digue en caoutchouc, à l'aide d'une fraise à grande vitesse.
NOTE : Si vous appliquez un matériau pour un capuchon de pâte à papier indirect, base ou doublure ; passez à l'étape d.
b) Excavez structure carieuse de la dent à l'aide d'une fraise ronde dans une pièce à main à faible vitesse ou utiliser des instruments à main.
c) Contrôlez l'hémorragie à l'aide d'une solution de votre choix (p. ex. solution saline stérile, hypochlorite de sodium (1,25-6,0 %) ou chlorhexidine). Si l'hémorragie est toujours présente après 10 minutes, le diagnostic est une pulpite irréversible et un traitement vital de la pulpe à l'aide de l'ATM peut ne pas être indiqué.
d) Utilisez l'applicateur de votre choix pour appliquer le matériau mixte NeoMTA 2 sur la pulpe exposée ou le sol de la préparation de la cavité, en maintenant une épaisseur minimale de 1,5 mm.
e) L'excès de matière peut être éliminé à l'aide d'un coton légèrement humidifié avec de l'eau stérile ou du sérum physiologique.
f) Le NeoMTA 2 est résistant au lessivage lorsqu'il est placé. Restaurer immédiatement sur NeoMTA 2 avec un composite photopolymérisable, un verre ionomère (RMGI ou compomère), ou un ciment et une couronne. Vous pouvez également utiliser un composite fluide, RMGI, ZOE ou autre matériau pour fixer le NeoMTA 2 avant la restauration dentaire finale.
g) Évaluez la vitalité de la pulpe au besoin et confirmer par radiographie.
PULPOTOMIE ET APEXOGENÈSE:
a) Réalisez une préparation de cavité sous isolation de digue en caoutchouc, à l'aide d'une fraise à grande vitesse.
b) Excavez toute la structure carieuse de la dent à l'aide d'une fraise ronde dans une pièce à main à faible vitesse, ou utiliser des instruments à main.
- Dans le cas des dents à racines multiples, enlever le toit de la chambre pulpaire et tous les restes de tissu pulpaire coronaire jusqu'au niveau de l'orifice de chaque canal radiculaire.
- Pour les dents à racine unique, enlevez la pulpe jusqu'au niveau de la jonction ciment-émail ou légèrement en dessous.

c) Contrôlez l'hémorragie à l'aide d'une solution de votre choix (p. ex. solution saline stérile, hypochlorite de sodium (1,25-6,0 %) ou chlorhexidine). Si l'hémorragie est toujours présente après 10 minutes, le diagnostic est une pulpite irréversible et une pulpectomie complète avec obturation est généralement effectuée à la place.
d) Utilisez un applicateur de votre choix pour appliquer le matériau mixte NeoMTA 2 sur la pulpe exposée ou sur le sol de la préparation de la cavité, en recouvrant les moignons de pulpe tout en étalant le MTA sur les bords de la dentine environnante à une épaisseur minimum de 1,5 mm.
e) L'excès de matière peut être éliminé à l'aide d'un coton légèrement humidifié avec de l'eau stérile ou du sérum physiologique.
f) Le NeoMTA 2 est résistant au lessivage lorsqu'il est placé. Restaurer immédiatement sur NeoMTA 2 avec un composite photopolymérisable, un verre ionomère (RMGI ou compomère), ou un ciment et une couronne. Vous pouvez également utiliser un composite fluide, RMGI, ZOE ou autre matériau pour fixer le NeoMTA 2 avant la restauration dentaire finale.
g) Évaluez la vitalité de la pulpe au besoin et confirmer par radiographie.
PERFORATION RÉPARATION/ RESORPTION ou APEXIFICATION
(NeoMTA 2 est représenté en jaune; La gutta percha et le scellant sont montrés en rose.)
a) Débridez, nettoyez et façonnez le système canalaire en utilisant les instruments intra-canaux sous isolation de barrage en caoutchouc.
b) Rincez doucement la préparation de la cavité avec de l'hypochlorite de sodium (1,25-6,0%) ou de la chlorhexidine.
POUR LA RÉPARATION DES PERFORATIONS OU LA RÉSORPTION:
c) Isoler le(s) site(s) défectueux.
d) Obturer l'espace du canal apical au défaut.
e) Distribuer le matériau NeoMTA 2 sur le site du défaut à l'aide d'un instrument au choix du clinicien.
f) Compactez délicatement le matériau NeoMTA 2 à l'aide d'un petit bouchon d'amalgame, pastilles de coton ou pointes de papier.
g) Confirmez l'emplacement à l'aide d'une radiographie.
L'excédent de matière peut être enlevé à l'aide d'un coton légèrement humidifié avec de l'eau stérile ou du sérum physiologique.
h) Lorsque le matériau NeoMTA 2 est ferme (quelques minutes), obturez le reste de l'espace du canal et fermer l'obturateur.
POUR L'APEXIFICATION DES RACINES:
c) Séchez le système de canaux avec des pointes en papier, en prenant soin de ne pas étendre les pointes au-delà d'un apex grand ouvert.
d) Compactez délicatement le NeoMTA 2 dans la région apicale, pour créer une barrière apicale de 3 à 5 mm.
e) Confirmez l'emplacement à l'aide d'une radiographie.
f) Obturez l'espace restant du canal et fermer l'accès coronal.
g) Une restauration de couverture complète est normalement placée après l'apexification.
OBTURATION À L'EXTRÉMITÉ DES RACINES
a) Accédez chirurgicalement à l'extrémité de la racine et réséquer 2 à 4 mm de l'apex de la racine à l'aide d'une fraise chirurgicale.
b) Préparez une préparation de classe I pour cavités radiculaires de 3 à 5 mm de profondeur à l'aide d'une pointe à ultrasons.
c) Isolez la zone et réaliser l'hémostase.
d) Séchez la zone.
e) Comprimez doucement le matériau NeoMTA 2 dans la cavité radiculaire à l'aide d'un instrument "plastique" ou d'un autre petit support.
f) L'excès de matière peut être éliminé à l'aide d'un coton légèrement humidifié avec de l'eau stérile ou du sérum physiologique.
g) Rincez doucement.
h) Confirmez l'emplacement à l'aide d'une radiographie.
i) Fermez le champ opératoire.
SCELLAGE & OBTURATION ENDODONTIQUE
a) Débridez, nettoyez et façonnez le système canalaire à l'aide d'instruments intracanalaires sous isolation en caoutchouc.
b) Rincez le canal radiculaire avec de l'hypochlorite de sodium (1,25 à 6,0 %).
c) Enlevez la couche de frottis avec, par exemple, de l'EDTA (15-17%) pendant 60 secondes.
d) Si désiré, effectuer une désinfection finale avec, par exemple, un rinçage à la chlorhexidine à 2% pendant 60 secondes.
e) Séchez le système de canal avec des pointes en papier.
POUR L'ÉTANCHÉIFICATION PAR POINTES ENDODONTIQUES:
- Mélangez le matériau NeoMTA 2 pour obtenir une consistance sirupeuse et filandreuse.
- Appliquez une légère couche de NeoMTA 2 sur les points d'obturation désinfectés et séchés et insérez-la dans le canal.
- Confirmez l'insertion du matériau dans l'ensemble du système canalaire à l'aide d'une radiographie.

POUR UNE OBTURATION COMPLÈTE:
- Compactez doucement le matériau NeoMTA 2 dans les canaux et confirmer le placement avec une radiographie.

NOTE: Pour l'enlèvement de l'obturation du canal radiculaire - Si le matériau NeoMTA 2 est utilisé avec des pointes de gutta percha, les obturations canalaires peuvent être enlevées à l'aide de la méthode standard de techniques mécaniques pour l'élimination de la gutta-percha.
Si seul le matériau NeoMTA 2 est utilisé pour l'obturation, utilisez les instruments à ultrasons.
NE PAS trop remplir les canaux radiculaires ! Lorsqu'une grande quantité de matériau est débordée dans le canal mandibulaire (canal alvéolaire inférieur), l'ablation chirurgicale immédiate du matériau doit être envisagée, comme pour tous les matériaux de canal radiculaire, conformément à la politique la plus récente.
ÉVITEZ la formation de bulles d'air dans le matériau.
MINIMISEZ la sur-extension du matériau au-delà de l'apex.
CONTRE-INDICATIONS
- Hypersensibilité aux solutions caustiques (pH élevé).
- Ne pas utiliser pour une pulpectomie de la dent primaire (obturation/remplissage du canal radiculaire) à moins que la dent de remplacement permanente ne soit absente.

AVERTISSEMENTS
- NeoMTA 2 Powder est caustique, comme tous les silicates tricalciques.

PRÉCAUTIONS
- ÉVITEZ le contact de la pâte mélangée non prise avec la peau ou la muqueuse buccale. En cas de contact accidentel, laver et rincer à l'eau.
- Portez des gants appropriés et des lunettes de protection pendant l'utilisation.
- La poudre NeoMTA 2 et le gel doivent être bien scellés.
- PROTÉGEZ la poudre de l'humidité. Fermez le récipient.
- NE PAS contaminer la poudre avec un instrument sale ou humide.
- NE PAS contaminer le gel. Ne retirez pas l'embout compte-gouttes et n'insérez aucun instrument dans la bouteille.
- ÉVITEZ de toucher l'embout du flacon avec toute surface non stérile.
- Les produits NeoMTA 2 sont fournis dans un emballage propre et non stérile. Le clinicien doit suivre les protocoles établis pour le nettoyage et la désinfection.
  Voir: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
- NE PAS trop remplir les canaux radiculaires lors de l'obturation ou de l'apexification.
- La prise de silicates tricalciques est inhibée dans les environnements acides tels que les sites infectés.

RÉACTIONS DÉFAVORABLES
Inflammation aiguë réversible de la muqueuse buccale en cas de contact avec la pâte non prise.
INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MATÉRIAUX DENTAIRES
Aucune connue.
ENTREPOSAGE
Conserver à température ambiante, ne pas réfrigérer. Garder les bouteilles hermétiquement fermées. L'humidité réduit la durée de conservation de la poudre.

GERMAN
ANLEITUNGEN ZUM MISCHEN IN EINZELSCHRITTEN
1. 1 Messlöffel (0,1 g) NeoMTA 2-Pulver auf eine Glasplatte geben.
2. Platzieren Sie ein oder zwei Tropfen NeoMTA 2 Gel neben das Pulver.

HINWEIS: Das Gel verleiht Auswaschbeständigkeit für eine leichtere Spülung und schnellere Aushärtung, was andere Flüssigkeiten nicht tun. Die Mischung ist beim Mischen als Spachtelmasse sofort auswaschbeständig.

3. Geben Sie nach und nach so viel Gel wie nötig in das Pulver, um die gewünschte Konsistenz zu erzielen. Fügen Sie das Gel hinzu, indem Sie das Pulver/Gel-Gemisch fest auf die Glasplatte spachteln, um sicherzustellen, dass das gesamte Pulver vom Gel gut benetzt wird. Konsistenz für::
   - Alle Verfahren außer Dichtung - auf Wunsch fester Kitt oder Verdünnungsmittel
   - Dichtung - sirupartige, klebrige Mischung
4. Wenn das Material nicht sofort verwendet werden soll, decken Sie es mit sterilem Wasser befeuchteten Mullschwamm der einer sauberen Abdeckung ab, um die Verdunstung zu reduzieren. Wenn die Mischung trocken wird, kann zusätzliches Gel kann verwendet werden, um das Material wieder zu benetzen bevor es fest wird.
5. Wenn die Mischung zu klebrig ist, fügen Sie eine kleine Menge Pulver hinzu – weniger als ein halber Messlöffel. Für zukünftige Mischungen, verwenden Sie weniger Gel. Alternativ kann die Mischung auch dünn auf der Glasplatte verteilt werden, um eine gewisse Trocknung zu ermöglichen. Verwenden Sie dann den Rand eines Metallspatels, um das Material in eine Spachtelmasse oder eine eine andere gewünschte Konsistenz zu bringen.

DETAILLIERTE KLINISCHE ANWEISUNGEN FÜR DEN GEBRAUCH
(NeoMTA 2-Material wird in GELB dargestellt)
DIREKTE/INDIREKTE PULPAÜBERDECKUNG /TEILPULPOTOMIE:
(NeoMTA 2 kann auch als Unterfüllungsmaterial verwendet werden.)
DIREKTE PULPAÜBERKAPPUNG INDIREKTE PULPAÜBERKAPPUNG
a) Führen Sie eine Kavitätenpräparation unter Kofferdamisolierung mit einem Schnellbohrer durch.
HINWEIS: Wenn Sie das Material für eine indirekte Pulpakappe auftragen, oder als Unterfüllungsmaterial; Fahren Sie mit Schritt d fort.
b) Die kariöse Zahnsubstanz mit einem runden Bohrer in einem Handstück bei niedriger Geschwindigkeit ausheben oder Handinstrumente verwenden.
c) Kontrollieren Sie die Blutung mit einer Lösung Ihrer Wahl (z. B. sterile Kochsalzlösung, Natriumhypochlorit (1,25-6,0 %) oder Chlorhexidin). Wenn nach 10 Minuten noch Blutungen vorhanden sind, liegt eine irreversible Pulpitis vor und eine vitale Pulpatherapie mit MTA ist möglicherweise nicht indiziert.
d) Verwenden Sie einen Applikator Ihrer Wahl, um gemischtes NeoMTA 2-Material auf die freiliegende Pulpa oder den Boden der Kavitätenpräparation aufzutragen, wobei eine Mindestdicke von 1,5 mm einzuhalten ist.
e) Überschüssiges Material kann mit einem Wattepellet entfernt werden, das mit sterilem Wasser oder Kochsalzlösung leicht angefeuchtet ist.
f) NeoMTA 2 ist nach der Platzierung auswaschfest. Sofort über NeoMTA 2 mit einem lichthärtenden Komposit, Glasionomer (RMGI oder Compomer) oder Befestigungszement und Krone wiederherstellen. Alternativ können Sie auch ein fließfähiges Komposit, RMGI, ZOE oder ein anderes Material verwenden, um den NeoMTA 2 noch vor der endgültigen Zahnrestauration zu sichern.
g) Bewerten Sie die Vitalität der Pulpa nach Bedarf und bestätigen Sie mit einem Röntgenbild.
PULPOTOMIE UND APEXOGENESE:
a) Führen Sie eine Kavitätenpräparation unter Kofferdamisolierung mit einem Schnellbohrer durch.
b) Die gesamte kariöse Zahnsubstanz mit einem runden Bohrer in einem Handstück bei niedriger Geschwindigkeit ausheben oder Handinstrumente verwenden.
- Bei mehrwurzeligen Zähnen entfernen Sie das Dach der Pulpakammer und alle Reste des koronalen Pulpagewebes bis auf die Höhe der Öffnung jedes Wurzelkanals.
- Bei einwurzeligen Zähnen die Pulpa bis auf das Niveau der Zement-Schmelz-Verbindung oder leicht darunter entfernen.

c) Kontrollieren Sie die Blutung mit einer Lösung Ihrer Wahl (z. B. sterile Kochsalzlösung, Natriumhypochlorit (1,25-6,0 %) oder Chlorhexidin). Wenn nach 10 Minuten noch Blutungen vorhanden sind, liegt eine irreversible Pulpitis vor und stattdessen wird typischerweise eine vollständige Pulpektomie mit Obturation durchgeführt.
d) Verwenden Sie einen Applikator Ihrer Wahl, um gemischtes NeoMTA 2-Material auf die freiliegende Pulpa oder den Boden der Kavitätenpräparation aufzutragen und die Pulpastümpfe zu bedecken, während Sie das MTA mit einer Mindestdicke von 1,5 mm auf die Ränder des umgebenden Dentins auftragen.
e) Überschüssiges Material kann mit einem Wattepellet entfernt werden, das mit sterilem Wasser oder Kochsalzlösung leicht angefeuchtet ist.
f) NeoMTA 2 ist nach der Platzierung auswaschfest. Sofort über NeoMTA 2 mit einem lichthärtenden Komposit, Glasionomer (RMGI oder Compomer) oder Befestigungszement und Krone wiederherstellen. Alternativ können Sie auch ein fließfähiges Komposit, RMGI, ZOE oder ein anderes Material verwenden, um den NeoMTA 2 noch vor der endgültigen Zahnrestauration zu sichern.
g) Bewerten Sie die Vitalität der Pulpa nach Bedarf und bestätigen Sie mit einem Röntgenbild.
PERFORATIONSREPARATUR/ RESORPTION oder APEXIFIKATION
(NeoMTA 2 ist gelb dargestellt; Guttapercha und Versiegeler sind in Pink abgebildet.)
a) Debridieren, reinigen und formen Sie das Wurzelkanalsystem mit intrakanaligen Instrumenten unter Kofferdamisolierung.
b) Spülen Sie die Kavitätenpräparation vorsichtig mit Natriumhypochlorit (1,25-6,0 %) oder Chlorhexidin.
FÜR PERFORATIONSREPARATUR ODER RESORPTION:
c) Isolieren Sie die defekte(n) Stelle(n).
d) Kanalraum apikal zum Defekt abdichten.
e) Gebrauchen Sie NeoMTA 2 Material mit einem Instrument nach Wahl des Arztes.
f) NeoMTA 2 Material mit einem Amalgam-Stopfer, Wattepellets oder Papierspitzen sanft verdichten.
g) Bestätigen Sie die Platzierung mit einem Röntgenbild.
h) Überschüssiges Material kann mit einem Watte-Pellet entfernt werden, dass leicht mit sterilem Wasser oder Kochsalzlösung angefeuchtet ist.
i) Wenn das NeoMTA 2-Material fest ist (einige Minuten), verschließen Sie den verbleibenden Kanalraum und schließen Sie koronalen Zugang wie gewohnt.
FÜR DIE WURZELPEXIFIKATION:
c) Trocknen Sie das Kanalsystem mit Papierspitzen und achten Sie darauf, dass die Spitzen nicht über einen weit geöffneten Apex hinausragen.
d) Drücken Sie NeoMTA 2 im apikalen Bereich vorsichtig zusammen, um eine apikale Barriere von 3 bis 5 mm zu erhalten.
e) Bestätigen Sie die Platzierung mit einem Röntgenbild.
f) Verschließen Sie den verbleibenden Kanalraum und schließen Sie den koronalen Zugang.
g) Eine vollständige Restauration wird in der Regel nach der Apexifikation durchgeführt.
WURZELFÜLLUNG
a) Chirurgisch auf das Wurzelende zugreifen und 2 bis 4 mm der Wurzelspitze mit einem chirurgischen Bohrer entfernen.
b) Bereiten Sie eine 3 bis 5 mm tiefe Kavitätenpräparation der Klasse I mit einer Ultraschallspitze vor.
c) Isolieren Sie den Bereich und erreichen Sie eine Blutstillung.
d) Trocknen Sie den Bereich.
e) Das NeoMTA 2-Material mit einem „plastischen" Instrument oder einem anderen kleinen Träger vorsichtig in der Wurzelendöffnung zusammendrücken.
f) Überschüssiges Material kann mit einem Wattepellet entfernt werden, das mit sterilem Wasser oder Kochsalzlösung leicht angefeuchtet ist.
g) Vorsichtig ausspülen.
h) Bestätigen Sie die Platzierung mit einem Röntgenbild.
i) Schließen Sie die Operationsstelle.
ENDODONTISCHE VERSIEGELUNG & OBTURATION
a) Wurzelkanalsystem mit Intrakanalinstrumenten unter Kofferdamisolierung reinigen und formen.
b) Spülen Sie den Wurzelkanal mit Natriumhypochlorit (1,25 bis 6,0%).
c) Entfernen Sie die Schmierschicht mit z.B. EDTA (15-17%) für 60 Sekunden.
d) Falls gewünscht, führen Sie eine abschließende Desinfektion mit beispielsweise 2% Chlorhexidin-Spülung für 60 Sekunden durch.
e) Trocknen Sie das Kanalsystem mit Papierspitzen.
ZUR ABDICHTUNG MIT ENDODONTISCHEN SPITZEN:
- Mischen Sie das NeoMTA 2-Material zu einer sirupartigen, fadenförmigen Konsistenz.
- Tragen Sie eine leichte Beschichtung aus NeoMTA 2 Material auf desinfizierte und getrocknete Obturationspunkte auf und setzen Sie diese in den Kanal ein.
- Überprüfen Sie die Platzierung des Materials im gesamten Wurzelkanalsystem mit einer Röntgenaufnahme.

FÜR VOLLSTÄNDIGE OBTURATION:
- Das NeoMTA 2 Material vorsichtig in die Kanäle verdichten und die Platzierung mit einem Röntgenbild bestätigen.

HINWEIS: Zum Entfernen von Wurzelkanalfüllungen - Wird NeoMTA 2 Material mit Guttapercha-Spitzen verwendet,können die Wurzelkanalfüllungen mit den üblichen mechanischen Techniken Techniken zur Entfernung der Guttapercha entfernt werden.
Wenn nur NeoMTA 2-Material zur Obturation verwendet wird, verwenden Sie Ultraschallinstrumente. Überfüllen Sie die Wurzelkanäle NICHT! Wenn im Unterkieferkanal (Canalis mandibulae) eine große Menge an Material überfüllt ist, sollte eine sofortige chirurgische Entfernung des Materials in Betracht gezogen werden, wie bei allen Wurzelkanalmaterialien nach dem heutigen Wissensstand.
VERMEIDEN Sie die Bildung von Luftblasen im Material.
MINIMIEREN Sie die Überdehnung des Materials über den Apex hinaus.
GEGENANZEIGEN
- Überempfindlichkeit gegen kaustische Lösungen (hoher pH-Wert).
- Nicht für die Pulpektomie des Milchzahns (Obturation/Wurzelkanalfüllung) verwenden, es sei denn, der dauerhafte Nachfolgezahn fehlt.

WARNHINWEISE
- NeoMTA 2 Pulver ist ätzend, wie alle Tricalciumsilikate.

SICHERHEITSHINWEISE
- VERMEIDEN Sie den Kontakt von nicht ausgehärteter Mischpaste mit Haut oder Mundschleimhaut. Nach versehentlichem Kontakt mit Wasser waschen und abspülen.
- Tragen Sie während des Gebrauchs geeignete Handschuhe und eine Schutzbrille.
- NeoMTA 2 Pulver und Gel müssen gut verschlossen aufbewahrt werden.
- Schützen Sie das Pulver vor Feuchtigkeit. Schließen Sie den Behälter.
- Verunreinigen Sie das Pulver NICHT mit einem unsauberen oder feuchten Instrument.
- Kontaminieren Sie das Gel NICHT. Entfernen Sie nicht die Pipettenspitze und stecken Sie kein Instrument in die Flasche.
- VERMEIDEN Sie es, die Spitze der Flasche mit einer nicht sterilen Oberfläche in Berührung zu bringen.
- NeoMTA 2-Produkte werden in einer sauberen, nicht sterilen Verpackung geliefert. Der Arzt sollte die festgelegten Protokolle zur Reinigung und Desinfektion einhalten.
  Siehe: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
- Füllen Sie die Wurzelkanäle NICHT übermäßig, wenn Sie verschließen oder eine Apexikation durchführen.
- Die Aushärtung von Trikalziumsilikaten wird in sauren Umgebungen wie z. B. infizierten Stellen gehemmt.

NEBENWIRKUNGEN
Reversible akute Entzündung der Mundschleimhaut bei Kontakt mit der nicht unausgehärteten Paste.
WECHSELWIRKUNGEN MIT ANDEREN ZAHNMEDIZINISCHEN MATERIALIEN
Keine bekannt.
LAGERUNG
Bei Raumtemperatur lagern, nicht kühlen. Flaschen gut verschlossen halten. Feuchtigkeit verringert die Haltbarkeit des Pulvers.

ITALIAN
ISTRUZIONI DI MISCELAZIONE PASSO PER PASSO
1. Versare 1 cucchiaio (0,1 g) di polvere NeoMTA 2 su una lastra di vetro.
2. Versare una o due gocce di gel NeoMTA 2 vicino alla polvere.

N.B.: il gel conferisce resistenza al lavaggio per un risciacquo più facile e un'installazione più rapida, a differenza di altri liquidi. La miscela è immediatamente resistente al lavaggio quando mescolata come uno stucco.

3. Aggiungere gradualmente il gel necessario nella Polvere per ottenere la consistenza desiderata. Incorporare il gel spatolando saldamente la miscela polvere / gel contro la lastra di vetro per garantire che tutta la polvere sia completamente bagnata dal gel. Consistenza per:
   - Tutte le procedure diverse dalla sigillatura – stucco solido o diluente, se del caso.
   - Sigillatura: miscela sciropposa e fibrosa
4. Se il materiale non deve essere usato immediatamente, coprire il materiale miscelato con un tampone di garza inumidito con acqua sterile o un coperchio pulito per ridurre l'evaporazione. Se la miscela si asciuga, si può usare altro gel per inumidire di nuovo il materiale prima che in-durisca.
5. Se la miscela è troppo appiccicosa, aggiungere una piccola quantità di polvere (meno di ½ cucchiaio). Per future miscele, usare meno gel. In alternativa, distribuire la miscela su uno strato sottile sulla lastra di vetro per consentire una parziale asciugatura. Quindi usare il bordo di una spatola metallica per raccogliere il materiale e ottenere uno stucco o altra consistenza desiderata.

INDICAZIONI CLINICHE DETTAGLIATE PER L'USO
(Il materiale NeoMTA 2 è mostrato in GIALLO)
INCAPSULAMENTO DELLA POLPA DIRETTO/INDIRETTO - PULPOTOMIA PARZIALE:
(NeoMTA 2 può essere usato anche base/rivestimento)
CAPSULA POLPA DIRETTA / CAPSULA POLPA INDIRETTA
a) Eseguire una preparazione della cavità sotto isolamento con diga di gomma usando un trapano ad alta velocità.
N.B.: se si applica il materiale per una capsula della polpa indiretta, una base o rivestimento, passare al punto d.
b) Scavare struttura cariata del dente usando una punta di trapano rotonda con manipolo a bassa velocità oppure strumenti manuali.
c) Controllare l'emorragia usando una soluzione a scelta (es. salina sterile, ipoclorito di sodio (1,25-6,0%) o clorexidina). Se l'emorragia è ancora presente dopo 10 minuti, la diagnosi è pulpite irrever-sibile e la terapia per polpa vitale con MTA potrebbe non essere indicata.
d) Usare un applicatore a scelta per applicare il materiale NeoMTA 2 miscelato sulla polpa esposta o sul fondo della preparazione della cavità, mantenendo uno spessore minimo di 1,5 mm.
e) Il materiale in eccesso può essere rimosso con un pellet di cotone leggermente inumidito con acqua sterile o salina.
f) NeoMTA 2 è resistente al lavaggio quando posizionato. Eseguire il restauro immediatamente sopra a NeoMTA 2 con un composito fotoindurente, vetroionomeri (RMGI o compomero) o cemen-to per fissaggio e corona. In alternativa si può usare un composito flowable, RMGI, ZOE o altro materiale per fissare il NeoMTA 2 prima del restauro finale del dente.
g) Valutare la vitalità della polpa ove necessario e confermare con una lastra.
PULPOTOMIA E APICOGENESI:
a) Eseguire una preparazione della cavità con isolamento con diga di gomma usando un trapano ad alta velocità.
b) Scavare tutta la struttura cariata del dente usando una punta di trapano rotonda con manipolo a bassa velocità o strumenti manuali.
- In denti con radici multiple, rimuovere il tetto della camera pulpare e tutti i residui del tessuto della polpa coronale fino al livello dell'orifizio di ogni canale radicolare.
- In denti con radice singola, rimuovere la polpa fino al livello della giunzione cemento-smalto o leggermente più in basso.

c) Controllare l'emorragia usando una soluzione a scelta (es. salina sterile, ipoclorito di sodio (1,25-6,0%) o clorexidina). Se l'emorragia è ancora presente dopo 10 minuti, la diagnosi è pulpite irre-versibile e di norma si esegue invece una pulpectomia totale con otturazione.
d) Usare un applicatore a scelta per applicare il materiale NeoMTA 2 miscelato sulla polpa esposta o sul fondo della preparazione della cavità, coprendo i monconi di polpa e spalmando l'MTA sui bordi della dentina circostante con uno spessore minimo di 1,5 mm.
e) Il materiale in eccesso può essere rimosso con un pellet di cotone leggermente inumidito con acqua sterile o salina.
f) NeoMTA 2 è resistente al lavaggio quando posizionato. Eseguire il restauro immediatamente sopra a NeoMTA 2 con un composito fotoindurente, vetroionomeri (RMGI o compomero) o ce-mento per fissaggio e corona. In alternativa si può usare un composito flowable, RMGI, ZOE o altro materiale per fissare il NeoMTA 2 prima del restauro finale del dente.
g) Valutare la vitalità della polpa ove necessario e confermare con una lastra.
RESTAURO PERFORAZIONE/ RIASSORBIMENTO o APECIFICAZIONE
NeoMTA 2 mostrato in giallo; guttaperca e sigillante in rosa
a) Sbrigliare, pulire e modellare il sistema dei canali radicolari usando strumenti intracanalari sotto isolamento con diga di gomma.
b) Sciacquare delicatamente la preparazione della cavità con ipoclorito di sodio (1,25-6,0%) o clorexidina.
PER RESTAURO PERFORAZIONE O RIASSORBIMENTO:
c) Isolare i siti del difetto.
d) Otturare lo spazio del canale apicale rispetto al difetto.
e) Introdurre il materiale NeoMTA 2 nel sito del difetto con lo strumento ritenuto idoneo dall'odontoiatra
f) Compattare delicatamente il materiale NeoMTA 2 usando un piccolo plugger per amalgama, pellet di cotone o punte di carta.
g) Confermare il posizionamento con una lastra.
h) Il materiale in eccesso può essere rimosso con un pellet di cotone leggermente inumidito con acqua sterile o salina.
i) Quando il materiale NeoMTA 2 è solido (pochi minuti), otturare lo spazio del canale restante e chiudere l'accesso coronale come di consueto.
PER APECIFICAZIONE DELLA RADICE:
c) Asciugare il sistema canalare con punte di carta, facendo attenzione a non farle andare al di là di un apice aperto.
d) Compattare delicatamente NeoMTA 2 nella regione apicale per creare una barriera apicale da 3 a 5 mm.
e) Confermare il posizionamento con una lastra.
f) Otturare lo spazio del canale restante e chiudere l'accesso coronale.
g) Un restauro completo della copertura viene di norma posizionato dopo l'apecificazione.
APICECTOMIA
a) Accedere chirurgicamente all'apice della radice e resecarne da 2 a 4 mm con un trapano chirurgico.
b) Eseguire una preparazione dalla cavità dell'apice della radice di Classe I profonda da 3 a 5 mm con una punta a ultrasuoni.
c) Isolare l'area e ottenere l'emostasi.
d) Asciugare l'area.
e) Comprimere delicatamente il materiale NeoMTA 2 nella cavità dell'apice della radice usando uno strumento "plastico" o altro vettore piccolo.
f) Il materiale in eccesso può essere rimosso con un pellet di cotone leggermente inumidito con acqua sterile o salina.
g) Sciacquare delicatamente.
h) Confermare il posizionamento con una lastra.
i) Chiudere il sito chirurgico.
SIGILLATURA E OTTURAZIONE ENDODONTICA
a) Sbrigliare, pulire e modellare il sistema dei canali radicolari usando strumenti intracanalari sotto isolamento con diga di gomma.
b) Sciacquare il canale radicolare con ipoclorito di sodio (1,25-6,0%).
c) Rimuovere lo strato sbavato, ad esempio con EDTA (15-17%) per 60 sec.
d) Se si desira, eseguire una disinfezione finale, ad esempio con sciacquo con clorexidina 2% per 60 sec.
e) Asciugare il sistema canalare con punte di carta.
PER SIGILLATURA CON PUNTE ENDODONTICHE:
- Miscelare il materiale NeoMTA 2 con una consistenza sciropposa, filosa.
- Applicare un leggero rivestimento di materiale NeoMTA 2 sulle punte di otturazione disinfettate e asciugate e inserirle nel canale.
- Confermare il posizionamento del materiale nel completo sistema canalare radicolare con una lastra.

PER OTTURAZIONE COMPLETA:
- Compattare delicatamente il materiale NeoMTA 2 all'interno dei canali e confermare il posizionamento con una lastra.

N.B.: per rimuovere i riempimenti dei canali radicolari - Se il materiale NeoMTA 2 è usato con punte di guttaperca, i riempimenti dei canali radicolari possono essere rimossi usando tecniche mecca-niche standard per la rimozione della guttaperca. Se per l'otturazione si usa solo il materiale NeoMTA 2, usare strumenti a ultrasuoni.
NON riempire troppo i canali radicolari! Quando una grande quantità di materiale viene introdotta nel canale mandibolare (canale alveolare inferiore), la rimozione chirurgica immediata deve essere presa in considerazione, come con tutti i materiali canalari radicolari, in base alle procedure aggiornate.
EVITARE la formazione di bolle d'aria nel materiale.
MINIMIZZARE l'estensione del materiale al di là dell'apice.
CONTROINDICAZIONI
- Ipersensibilità alle soluzioni caustiche (pH elevato).
- Non usare per pulpectomia (otturazione/riempimento del canale radicolare) di denti primari a mendo che il dente successore permanente sia assente.

AVVERTENZE
- La polvere NeoMTA 2 è caustica, come tutti i silicati tricalcici.

PRECAUZIONI
- EVITARE il contatto della pasta miscelata non indurita con la pelle o la mucosa orale. Dopo un contatto accidentale, lavare e sciacquare con acqua.
- Indossare guanti e occhiali protettivi idonei durante l'uso.
- La polvere e il gel NeoMTA 2 devono essere conservati ben sigillati.
- PROTEGGERE la polvere dall'umidità. Chiudere il contenitore.
- NON contaminare la polvere con uno strumento non pulito o umido.
- NON contaminare il Gel. Non rimuovere la punta contagocce né inserire nessuno strumento nel flacone.
- EVITARE di toccare la punta del flacone con superfici non sterili.
- I prodotti NeoMTA 2 sono forniti in confezioni pulite non sterili. Gli odontoiatri devono seguire protocolli stabiliti per la pulizia e la disinfezione.
  Vedere: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
- NON riempire troppo i canali radicolari quando si esegue l'otturazione o l'apecificazione.
- L'indurimento dei silicati tricalcici viene inibito in ambienti acidi come i siti infetti.

REAZIONI AVVERSE
Infiammazione acuta reversibile della mucosa orale in caso di contatto con la pasta non indurita.
INTERAZIONI CON ALTRI MATERIALI DENTALI
Nessuna nota.
CONSERVAZIONE
Conservare a temperatura ambiente, non in frigo. Tenere i flaconi ben chiusi. L'umidità riduce la scadenza di conservazione della polvere.

DUTCH
STAP-VOOR-STAP MENGINSTRUCTIES VOOR HET MENGEN
1. Doseer 1 schep (0,1gm) NeoMTA 2 Poeder op een glazen plaat.
2. Dosering van een of twee druppels NeoMTA 2 Gel naast het poeder.

OPMERKING: De gel zorgt voor uitwasbestendigheid voor een gemakkelijkere spoeling en snellere instelling, wat bij andere vloeistoffen niet het geval is. Het mengsel is onmiddellijk uitwasbaar wanneer het als stopverf wordt gemengd.

3. Voeg geleidelijk zoveel gel toe aan het poeder als nodig is om de gewenste consistentie te bereiken. Breng de gel aan door het poeder- en gelmengsel stevig tegen de glasplaat te smeren om zeker te zijn dat al het poeder grondig door de gel wordt bevochtigd. Consistentie voor:
   - Alle procedures behalve het afdichten - stevige plamuur of dunner, indien gewenst
   - Afdichting - stroperig, vezelig mengsel
4. Als het materiaal niet onmiddellijk wordt gebruikt, dek dan het volgende af het gemengde materiaal met een gaassponsje bevochtigd met steriel water, of een schone hoes om de verdamping te verminderen. Als het mengsel droog wordt, extra gel kan worden gebruikt om het materiaal opnieuw te bevochtigen. voordat het begint.
5. Als het mengsel te plakkerig is, voeg dan een kleine hoeveelheid van Poeder, minder dan een halve schep. Voor toekomstige mengsels, minder gel gebruiken. Als alternatief kan het mengsel ook worden uitgespreid...op een dun laagje op de glasplaat om wat drogen. Gebruik vervolgens de rand van een metalen spatel om het materiaal te verzamelen in een stopverf of een andere gewenste consistentie.

GEDETAILLEERDE KLINISCHE GEBRUIKSAANWIJZINGEN
(NeoMTA 2 materiaal is weergegeven in GEEL).
DIRECT/INDIRECTE PULPKAP/GEDEELTELIJKE PULPOTOMIE:
(NeoMTA 2 kan ook als basis/voering worden gebruikt.)
DIRECTE PULPKAPINDIRECTE PULPKAP DIRECTE PULPKAP INDIRECTE PULPKAP
a) Voltooi een spouwvoorbereiding onder rubberen damisolatie, met behulp van een hogesnelheidsboring.
OPMERKING: Bij toepassing van materiaal voor een indirecte pulpkap, basis of voering; ga naar stap d.
b) Graaf carieuze tandstructuur uit met behulp van een ronde boring in een handstuk op lage snelheid of gebruik handinstrumenten.
c) Controleer de bloeding met een oplossing naar keuze (bijv. steriele zoutoplossing, natriumhypochloriet (1,25-6,0%) of chloorhexidine). Als de bloeding na 10 minuten nog steeds aanwezig is, is de diagnose onomkeerbare pulpitis en is het mogelijk dat vitale pulptherapie met MTA niet geïndiceerd is.
d) Gebruik een applicator naar keuze om gemengd NeoMTA 2-materiaal aan te brengen op de blootgestelde pulp of de vloer van het preparaat, met een minimale dikte van 1,5 mm.
e) Overtollig materiaal kan worden verwijderd met een katoenen korrel die licht bevochtigd is met steriel water of zoutoplossing.
f) NeoMTA 2 is uitwasbestendig wanneer hij geplaatst wordt. Onmiddellijk herstellen over NeoMTA 2 met een licht uithardbare composiet, glasionomeer (RMGI of computer), of cement en kroon. Als alternatief kunt u een vloeibaar composiet, RMGI, ZOE of ander materiaal gebruiken om de NeoMTA 2 vast te zetten voordat u de definitieve tandrestauratie uitvoert.
g) Beoordeel de vitaliteit van de pulp indien nodig en bevestig dit met een röntgenfoto.
PULPOTOMIE EN APEXOGENESE:
a) Voltooi een spouwvoorbereiding onder rubberen damisolatie, met behulp van een hogesnelheidsboring.
b) Graaf alle carieuze tandstructuur uit met behulp van een ronde boring in een handstuk op lage snelheid, of gebruik handinstrumenten.
- Verwijder bij meerwortelige tanden het dak van de pulpkamer en alle resten van coronaal pulpweefsel tot op het niveau van de uitstroomopening van elk wortelkanaal.
- In enkelgewortelde tanden, verwijder het vruchtvlees tot op het niveau van de cement-emaille kruising of iets daaronder.

c) Controleer de bloeding met een oplossing naar keuze (bijv. steriele zoutoplossing, natriumhypochloriet (1,25-6,0%) of chloorhexidine). Als de bloeding na 10 minuten nog steeds aanwezig is, is de diagnose onomkeerbare pulpitis en wordt meestal een volledige pulpectomie met obturatie uitgevoerd.
d) Gebruik een applicator naar keuze om gemengd NeoMTA 2-materiaal aan te brengen op de blootgestelde pulp of de vloer van de voorbereiding van de holte, waarbij de pulpstompen worden bedekt en de MTA wordt uitgespreid over de randen van het omliggende tandbeen tot een minimale dikte van 1,5 mm.
e) Overtollig materiaal kan worden verwijderd met een katoenen korrel die licht bevochtigd is met steriel water of zoutoplossing.
f) NeoMTA 2 is uitwasbestendig wanneer hij geplaatst wordt. Onmiddellijk herstellen over NeoMTA 2 met een licht uithardbare composiet, glasionomeer (RMGI of computer), of cement en kroon. Als alternatief kunt u een vloeibaar composiet, RMGI, ZOE of ander materiaal gebruiken om de NeoMTA 2 vast te zetten voordat u de definitieve tandrestauratie uitvoert.
g) Beoordeel de vitaliteit van de pulp indien nodig en bevestig dit met een röntgenfoto
PERFORATIEREPARATIE/RESORPTIE OF APEXIFICATIE
(NeoMTA 2 wordt weergegeven in geel; Gutta percha en sealer is weergegeven in Roze.)
a) Debrideer, reinig en vorm het wortelkanaalsysteem met behulp van intra-kanaals instrumenten onder rubberen dam isolatie.
b) Spoel de voorbereiding van de holte voorzichtig af met natriumhypochloriet (1,25-6,0%) of chloorhexidine.
VOOR REPARATIE OF RESORPTIE VAN DE PERFORATIE:
c) Isoleer de defecte plaats(en).
d) Verkrijg de kanaalruimte, apicaal van het defect.
e) NeoMTA 2-materiaal in de defecte locatie brengen met behulp van een instrument van de keuze van de clinicus.
f) Zachtjes compact NeoMTA 2-materiaal met behulp van een kleine amalgaamplugger, wattenpellets of papieren punten.
g) Bevestig de plaatsing met een röntgenfoto.
h) Overtollig materiaal kan worden verwijderd met behulp van een katoen. pellet licht bevochtigd met steriel water of zoutoplossing.
i) Wanneer het NeoMTA 2 materiaal stevig is (enkele minuten), de resterende kanaalruimte te verkrijgen en de resterende ruimte in het kanaal te sluiten. coronale toegang zoals je normaal gesproken doet.
VOOR DE WORTELONTSLUITING:
c) Droog het kanaalsysteem met papieren punten, waarbij u erop let dat u de punten niet verder reikt dan een ver open apex.
d) Zachtjes compacte NeoMTA 2 in het apicale gebied, om een apicale barrière van 3 tot 5 mm te creëren.
e) Bevestig de plaatsing met een röntgenfoto.
f) Verkrijg de resterende kanaalruimte en sluit de coronale toegang.
g) Een volledige dekkingsrestauratie wordt normaal gesproken geplaatst na apexificatie.
KOPVULLING
a) Chirurgisch toegang krijgen tot het worteluiteinde en 2 tot 4 mm van de top van de wortel met behulp van een chirurgische bur.
b) Bereid een Klasse I worteluiteindepreparaat van 3 tot 5 mm diep met een ultrasone punt voor.
c) Isoleer het gebied en bereik hemostase.
d) Droog het gebied af.
e) Druk het NeoMTA 2-materiaal zachtjes samen met behulp van een "plastic" instrument of een andere kleine drager in de holte aan het worteleinde.
f) Overtollig materiaal kan worden verwijderd met een katoenen korrel die licht bevochtigd is met steriel water of zoutoplossing.
g) Spoel voorzichtig af.
h) Bevestig de plaatsing met een röntgenfoto.
i) Sluit de operatieplaats.
ENDODONTISCHE ZEEKEN & DOELSTELLING & DOELSTELLING
a) Debrideer, reinig en vorm het wortelkanaalsysteem met behulp van intra-kanaals instrumenten onder rubberen dam isolatie.
b) Spoel het wortelkanaal met natriumhypochloriet (1,25 tot 6,0%).
c) Verwijder de smeerlaag met bijvoorbeeld EDTA (15-17%) gedurende 60 seconden.
d) Voer desgewenst een definitieve desinfectie uit met bijvoorbeeld 2% chloorhexidinespoeling gedurende 60 seconden.
e) Droog het kanaalsysteem met papieren punten.
VOOR HET AFDICHTEN MET ENDODONTISCHE PUNTEN:
- Meng het NeoMTA 2-materiaal tot een stroperige, draderige consistentie.
- Breng een lichte coating van NeoMTA 2 materiaal aan op gedesinfecteerde en gedroogde obturatiepunten en steek ze in het kanaal.
- Bevestig de plaatsing van het materiaal in het volledige wortelkanaalsysteem met een röntgenfoto.

VOOR VOLLEDIGE OBTURATIE:
- het NeoMTA 2-materiaal voorzichtig in de kanalen te verdichten en de plaatsing te bevestigen met een röntgenfoto.

OPMERKING: Voor het verwijderen van wortelkanaalvullingen...Als NeoMTA 2 materiaal wordt gebruikt met gutta percha punten, de wortelkanaalvullingen kunnen worden verwijderd met behulp van standaard mechanische technieken voor het verwijderen van gutta-percha.
Als alleen NeoMTA 2-materiaal wordt gebruikt voor de obturatie, gebruik dan ultrasone instrumenten.
De wortelkanalen NIET te vol vullen! Wanneer een grote hoeveelheid materiaal te veel in het mandibulaire kanaal (inferieur alveolair kanaal) is gevuld, moet, net als bij alle wortelkanaalmaterialen, onmiddellijk chirurgisch worden verwijderd volgens het meest recente beleid.
AVOID de vorming van luchtbellen in het materiaal.
MINIMIZE overmatige uitbreiding van het materiaal voorbij de top.
CONTRA-INDICATIES
- Overgevoeligheid tegen bijtende (hoge pH) oplossingen.
- Niet gebruiken voor primaire tandpulpectomie (obturatie/wortelkanaalvulling), tenzij de permanente vervangingstand afwezig is.

WAARSCHUWINGEN
- NeoMTA 2 Poeder is bijtend, zoals alle tricalciumsilicaten.

VOORBEREIDINGEN
- AVOID-contact van de niet-ingestelde gemengde pasta met huid of mondslijmvlies. Na incidenteel contact, wassen en spoelen met water.
- Draag geschikte handschoenen en een veiligheidsbril tijdens het gebruik.
- NeoMTA 2 Poeder en Gel moeten goed afgesloten blijven.
- Bescherm het poeder tegen vochtigheid. Sluit de container.
- Verontreinig het poeder NIET met een onzuiver of vochtig instrument.
- De gel NIET verontreinigen. Verwijder de druppelaar niet en steek geen enkel instrument in het flesje.
- AVOID die de punt van de fles aanraakt op een niet-steriele ondergrond.
- NeoMTA 2 producten worden geleverd in schone, niet-steriele verpakkingen. De clinicus moet hun vastgestelde protocollen voor reiniging en desinfectie volgen.
  Zie: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
- Vul de wortelkanalen NIET te vol wanneer u een apexificatie uitvoert of een apexificatie uitvoert.
- Het uitharden van tricalciumsilicaten wordt geremd in zure omgevingen zoals besmette plaatsen.

NEGATIEVE REACTIES
Omkeerbare acute ontsteking van het mondslijmvlies bij contact met de verstoorde pasta.
INTERACTIES MET ANDERE TANDHEELKUNDIGE MATERIALEN
Niet bekend.
OPSLAG
Bewaren bij kamertemperatuur, niet koelen. Bewaar de flessen goed gesloten. Vocht zal de houdbaarheid van het poeder verkorten.