

G-ænial™ A'CHORD

Korszerű Univerzális Kompozit

Egyszerűsített direkt poszterior

Klinikai Útmutató





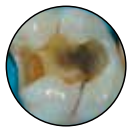
Bevezető



Anyagválasztás



Egy egyszerű és biztonságos izolálási protokoll



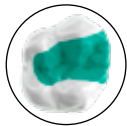
Preparálási kritériumok



Bondozás minden indikációhoz



I. oszt. alsó moláris lépésről lépésre, és okklúzió



II. oszt. felső moláris lépésről lépésre, és okklúzió



Finírozás és polírozás



Klinikai esetek egyetlen árnyalat használatával

Direkt poszterior restaurációk



Megállt már valaha azon gondolkodni, hogy **hány poszterior restaurációt** kezel direkt módon egy hét alatt? Az átlagos orvos esetében ez a szám meghaladja az összes kezelés **70% -át**. Ez a mindennapi kezelések jelentős része, de gyakran elhanyagolják, mert túl rutinszerű, és az érdeklődést az „érdekesebb” hiánypótló kezelési tervek vonzzák, amelyeket még nem ismerünk túlságosan. Időt töltünk azzal, hogy elsajátítsuk a technikáját egy olyan esetnek, amelyet évente kétszer kezelünk, és elhanyagoljuk **mindennapi munkánk kenyerét**, azt gondolva, hogy

már sokat tudunk róla. Azonban, a direkt poszterior helyreállítások romlási aránya azonban becslések szerint **13% ***. Tehát meg kell állni, és gondolkodni kell azon, hogyan lehet javítani ezt a hibaarányt a kiváltó ok megvizsgálásával.

A GC-nél arra törekszünk, hogy növeljük a kezelési terv hatékonyságát a **minőség és az egyszerűség** egyesítésével. Ezt tartottuk szem előtt, amikor bemutattuk a **G-ænial A'CHORD**-ot, univerzális kompozit rendszerünket, amely **16 Vita árnyalatot fed le 5 CORE árnyalattal**. Könnyebb szín választás, csökkentett készlet és kompromisszumok nélküli mechanikai tulajdonságok amit így kínálunk az Ön számára. Ajánlott kezelési tervünk része az üvegszállal megerősített kompozit is, az **everX Flow**, amelynek célja a kompozit és a fog törési problémáinak kezelése. Az anyagban lévő üvegszálak **nagy ellenállást biztosítanak** a terhelési erők okozta **törésekkel szemben**. Ez megerősíti a helyreállításokat, és további védelmet biztosít a hibák ellen.

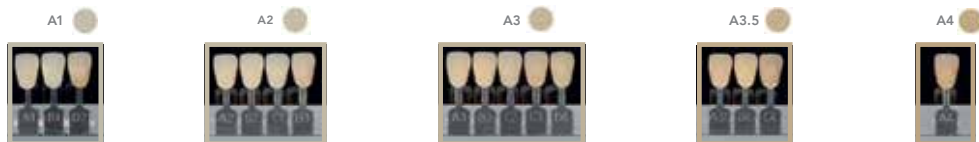
Most egy **átfogó útmutatót** hozunk a direkt poszterior restaurációk elvégzéséhez egy nagyon sztandardizált protokoll formájában, limitálva a hibákat és **növelve ezeknek a fogpótlásoknak a hosszú élettartamát** a szájban. Javier Tapia Guadix-szal, aki elismert klinikus ezen a területen, dolgoztunk együtt ennek az útmutatónak az elkészítésében, amely mindent tartalmaz, amit tudnia kell az izolálástól és a helyes bondozási protokolloktól a gyors és egyszerű, sikeres hosszú távú poszterior helyreállításokig.

Biztosak vagyunk benne, hogy ez az útmutató értéket teremt a praxisában. Ha G-ænial A'CHORD-ot használ a kezeléseire, és szeretné megosztani munkáját online, invitáljuk Önt, hogy csatlakozzon hozzánk a közösségi oldalainkon is **#gaenialachordloveit**.

* N Alvanforoush, et al, 2016, Comparison between published clinical success of direct resin composite restorations in vital posterior teeth in 1995–2005 and 2006–2016 periods, Australian Dental Journal, 62, 2, 132-145

G-ænial A'CHORD

A G-ænial A'CHORD mindig többet nyújt: egy 5 core árnyalatból álló, egyszerűsített unishade rendszer, amivel könnyedén eléri a 16 klasszikus Vita árnyalat esztétikáját. Ezzel a csökkentett készlettel időt és költségeket takaríthat meg.



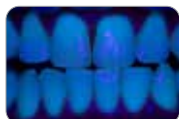
Egyedülálló töltőanyag technológiája utánozza a természetes fényvisszaverődést, ami lenyűgöző, láthatatlan helyreállításokat eredményez.

A'CHORD Egyszerűsítés

- egyszerűsített Unishade rendszer
- egyszerűsített kezelhetőség
- egyszerűen univerzális (anterior/ poszterior)

A'CHORD Esztétika

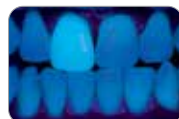
- természetes fluoreszcencia
- hosszú fénymegtartás
- extrém kihívások



Közel UV 405nm a természetes fogban



G-ænial A'CHORD héj az 11-es fagon

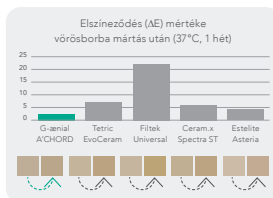


Hagyományos kompozit héj az 11-es fagon

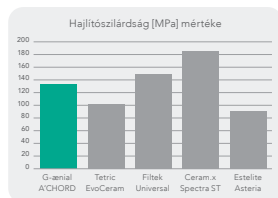
J. Ispai, Gárdai, Személyeségi jóvóléti

A'CHORD Forradalmian új technológia

- szabadalmaztatott töltőanyag
- magas kopásállóság és színtartósság
- kitűnő röntgenárnyék



Forrás: GC R&D, Japán, 2020. Adatok elérhetőek.



Forrás: GC R&D, Japán, 2020. Adatok elérhetőek.

nézz meg a szín egyezést



G-ænial Universal Injectable

Injektálás, formázás és kontúrozás egyszerre

Mivel a G-ænial Universal Injectable nem folyik vagy nyúlik, Ön kontrollálja az adagolást, formázást és kontúrozást injektálás közben, a gyors, és könnyed restauráció elkészítéséért. Tökéletesen adaptálódik a kavitás aljához, és lehetőséget nyújt Önnek hogy könnyedén építsen kontúrt, csücsköket és approximális falakat.

Könnyű kinyomhatóságával, a fecskendőket és unitipeket élmény használni - a hajlítható hegyek pedig megkönnyítik precíz elhelyezést.

Nincs nyúlás,
nincs feszülés,
nincs stressz



Hajlítható csőr a
kiemelkedő kavitás
adaptációjért



Könnyen
kinyomható
a maximális
kényelemért

Vékony csőr
a kontrollált
extrúzióért



everX Flow

Építsen sziklaszilárd magot az everX Flow anyaggal

A benne lévő rövid üvegszálaknak köszönhetően az everX Flow hatékonyan erősíti meg a restaurációkat és kivételesen nagy törési ellenállást mutat. A rostok segítenek továbbá a repedések átirányításában és a katasztrofális meghibásodások elkerülésében is, ami az everX Flow-t optimális anyaggá teszi a meggyengült vagy repedezett fogak esetében, például amalgám eltávolítása után.

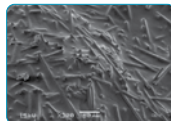
Az everX Flow magasan tixotróp viszkozitással rendelkezik, amely lehetővé teszi, hogy tökéletesen áramoljon és alkalmazkodjon a kavitás aljához, de megfolyás nélkül - még felső molárisoknál történő alkalmazás esetén is. Ez az optimális konzisztencia gyorsabbá és könnyebbé teszi a helyreállító kezelést.



Törési ellenállás magas

2,88

everX Flow



Dr Lassila, University of Turku,
Finnország jövőtől

Bulk
szín

Átvilágítási mélység
5.5 mm

Optimális mély üregekhez
poszterior régióban

Dentin
szín

Átvilágítási mélység
2.0 mm

Optimális esztétikusabb
végeredmény eléréséhez

Filltek Bulk Fill Flowable 1,71

Tetric EvoFlow Bulk Fill 1,69

SDR flow+ 1,65

Egy egyszerű és biztonságos izolálási protokoll

A jó izolálási protokoll rendkívül fontos a kompozit rezin helyreállítások klinikai sikerének biztosításához. Nemcsak megvédi a páciens a törmelék belélegzésétől, hanem kényelmes, száraz munkaterületet is teremt, amely kiszámíthatóbb és tartósabb helyreállítást tesz lehetővé. Az alábbiakban néhány kulcsfontosságú pontot kell megjegyezni a kofferdam használatakor.



Kofferdam jellemzői

- Sűrű anyag:
 - szorosan zár
 - jobban ellenáll a vegyi anyagoknak
 - jobban ellenáll a mechanikai sérüléseknek
- Minimális por:
 - kevesebb szennyeződés a munkaterületen
 - könnyebben tisztítható
- Világoskék és átlátszatlan árnyalat:
 - visszaveri a fényt - megvilágítja a munkaterületet
 - a fog színével kontraszt (ellentétes színárnyalat)
 - nyugtató, pozitív vizuális hatás (kék ég)



Izolálás lépései

- A kofferdam felhelyezése előtt tisztítson meg és fogselymezzen minden kontaktpontot. Ételmaradékok zavarhatják a kofferdam felhelyezését.
- * A fogselymezés megmutatja a kontaktpontok erősségét és a lehetséges problémás területeket amelyek esetleg elszakíthatják a kofferdamot
- Óvatosan lyukassza ki a gumigátat, kerülje a nagy vagy túl kicsi lyukak használatát
- Fél fogívet izoláljon: a középső nagymetszőtől minimum a kezelendő fog után következő disztális fogig
- Használjon síkosító zselét a szoros kontaktpontokon való könnyebb áthaladásért
- Használja a fogselymet a kontaktpontokon való áthaladás befejezéséhez
- Fordítsa meg a kofferdamot
- Használjon fogselyem kötések ha szorosabb zárás szükséges.

Kapcsok

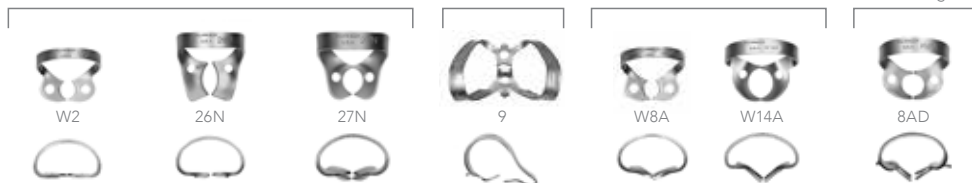
A fogak anatómiájához igazított kapocs kiválasztása segít a kofferdam felhelyezésének befejezésében és biztosítja az izolálást.

Standard kapcsok

N° 9
Clamp - Universal

Speciális kapcsok
- W8A - Upper Molars
- W14A - Lower Molars

8AD
Disztális kezelés
az utolsó fagon



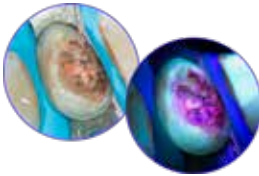
Preparálási kritériumok

- A fogszuvasodás precíz eltávolítása az elszíneződések eltávolítása nélkül
- Lekerekített belső szögek
- Gyémánt fűrőfej zománchoz, karbid fűrőfej dentinhez
- Nincs szükség ferde preparálásra az okklúziós területen
- Kondicionálás 29 mikronos alumínium-oxiddal vagy bio-üveggel
- Interproximális polírozás szalagokkal/tárcsával
- Maradék fogszerkezet kiértékelése

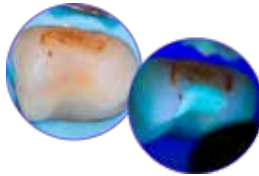


Használja a D-Light Pro észlelési módját a következők észleléséhez:

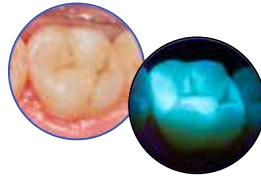
Fertőzött dentin



Mikroszivárgás



Kompozit



- A fog zöld/kék fluoreszkáló lesz
- A fertőzött dentin/plakk/mikroszivárgás piros/rózsaszín fluoreszkáló megjelenésű lesz
- A szélek elszíneződései nem fluoreszkálóként jelennek meg
- A kompozit/cement erősen fluoreszkáló lesz



A csücsökborítás elvégzésének kritériumai

- Széles isthmus: (> mint az intercuspalis távolság fele) és vékony valak (< 2mm vastagság)
- Alátámasztás nélküli zománc (teljesen aláaknázott csücsök)
- Vízszintes repedés egy részben aláásott csücsök alsó részén
- Hosszanti MOD repedés
- Endo kezelt fogak MOD restaurációval
- Endo kezelt fogak a pulpakamrában látható repedésekkel



A szalagokkal, tárcsákkal vagy eszközökkel történő polírozás segít elsimítani az preparálást, lehetővé téve a mátrix tökéletes adaptálását az üreg széleihez.



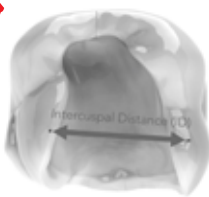
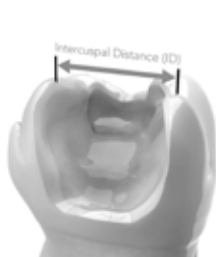
A szabálytalan szélek réseket hoznak létre a mátrix és a fog között, ami folyadékok szivárgását okozhatja az üregbe az eljárás során, valamint az anyag túlfolyását a kompozit elhelyezésekor.

Az isthmus ajánlott hogy az intercuspalis szélességnek kevesebb mint a fele legyen:

Minél kisebb az üreg, annál több fogszerkezet marad, hogy ellenálljon a funkcionális erőknek és a hajlító erőnek. Ha az isthmus kevesebb, mint az intercuspalis szélesség fele, a csücskök jelentős ellenállást biztosítanak a hajlító erővel szemben, ami a helyreállítás beragasztásának az elvégzendő munkáját csökkenti. Minél szélesebb az üreg, annál gyengébbek lesznek a csücskök, ami azt jelenti, hogy a csücskökre ható hajlítóerő egyre nagyobb problémává válik. Ez a hajlító erő a ragasztás meghibásodásához, valamint a fennmaradó fogszerkezet töréséhez vezethet.

Falvastagság és isthmus kiértékelés

Falvastagság és isthmus kiértékelés



Ragasztás

Savazási technikák



Teljes savazás
zománc (10-15 mp)
és dentin (15 mp)



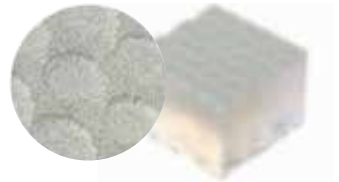
Szelektív savazás
csak a zománc foszforsavval
maratása (10-15 mp)



Önsavazás
sem a dentin sem a zománc nincs
foszforsavval kezelve

Savazott zománc

A foszforsav feloldja a felületi aprizmatikus zománcot, felfedve a zománc rudak felületét.



a zománc felülete savazás után

Savazott dentin



Száraz dentin
összeesett kollagén rostok



Hidratált dentin
kitágult kollagén rostok



a zománc felülete savazás után

Kiszáradt dentin:

- A kollagén rostok összeesnek
- Elmarad a bond anyag infiltrációja
- Posztoperatív érzékenység, hidrolízis és a felfedett kollagén degradációja

Hidratált dentin:

- A kollagénrostok kitágulnak, és a kötőanyag megfelelően beszívároghat

Smear layer



A bond anyag infiltrációjának fokozása érdekében foglalkozni kell a preparálás során keletkezett smear layer-rel (törmelék réteg). Ez eltávolítható vagy enyhíthető. A dentin savazásával (teljes savazással) eltávolítjuk a törmelék réteget. A dentin savazásával kapcsolatos problémák elkerülése érdekében azonban előnyben részesíthetjük az adhezív használatát szelektív savazási módban, ahol csak a zománcot savazzuk. Ebben az esetben a ragasztó egyszerre beszívárog a törmelék rétegbe, és csökkenti is azt. Kívánt esetben a smear layer jelenléte a ragasztó anyag alkalmazása előtt légfúvással is enyhíthető.

Teljes savazás



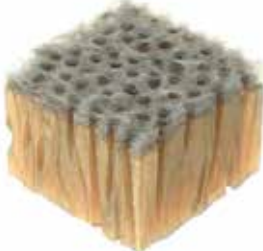
a smear layer eltávolítva



Hidratált dentin
kitágult kollagén rostok

Amennyiben a **teljes savazási technikát** választja, savazza a dentint **15 másodpercig 35%-os foszforsavval**. A savazás időzítése kritikus fontosságú a túlzott demineralizáció és a kollagénrostok fokozott expozíciójának elkerülése érdekében.

Selektív vagy önsavazás



a smear layer enyhítve



Önsavazás
részben demineralizált dentin

A szelektív savazási mód csak a zománc savazását jelenti 35% foszforsavval 30 másodpercig. A zománcprizmákat feltárja, növelve a mikromechanikai retenciót. Az önsavazó ragasztók vagy technikák egyszerre marnak és szívárognak be, gyakorlatilag lehetetlenné téve a hézagok kialakulását a folyamat során, mivel nem demineralizálják teljesen a kollagénrostokat körülvevő dentint.

A GC ragasztási szakértelme

A GC mindkét **Univerzális Bond Rendszere**

- Magas kötőerőt biztosít – az erős kötésért mind a fogakhoz, mind a fogpótlásokhoz javítás esetén
- Három funkcionális monomer (4-MET, MDP, MDTP) egyedi kombinációját tartalmazza, amely minden helyzetben kiváló teljesítményt nyújt
- HEMA mentes – fa nagyobb tartósság és az alacsonyabb vízfelvétel érdekében
- Ergonomikus kialakítású – az egyszerű használatért
- Precíz adagolást biztosít – palackonként nagy cseppszámmal
- Minden savazási módban használható: teljes savazás, szelektív savazás és önsavazás, gyakorlatilag műtét utáni érzékenység nélkül
- Több indikáció: direkt helyreállítás, túlérzékenység, javítás, közvetett helyreállítás stb.



G-PREMIO Bond
Egylépéses

egy palackos ragasztórendszer

Nézze meg ezt az útmutatót ha az egy palackos ragasztási módszert preferálja



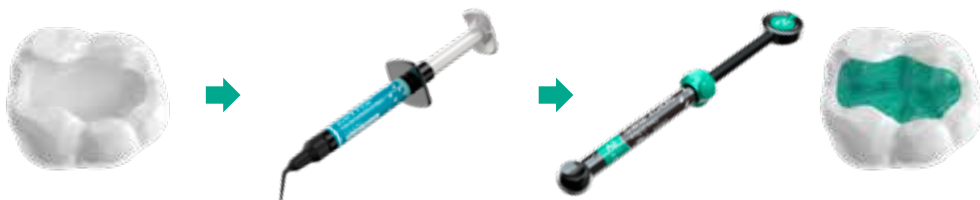
G2-Bond Universal
Két lépéses

két palackos ragasztórendszer
(primer és bond)

Nézze meg ezt az útmutatót ha a két palackos ragasztási módszert preferálja



I. osztály – Első alsó moláris



Dentin Felépítés



Az üreg feltöltése 2,0 mm-ig everX Flow dentin árnyalattal (vagy használjon everX Flow Bulk árnyalattal egy rétegben legfeljebb 5,5 mm-ig), homorú dentint képezve, amely 1,5 mm-es okkluzális helyet hagy a zománcpótláshoz.

Csücsök felépítés (a zománc pótlása)

Különböző módszerek vannak a csücsök felépítésére, de az egyik, amely soha nem vall kudarcot, az óramutató járásával ellentétes irányú technika. Ehhez a lépéshez a G-ænial A'CHORD-ot használjuk. Kezdje a mezio-bukkális csücsöknél, majd haladjon a következő csücsökre, a bukkális irányba. Ezután következik a diszto-bukkális csücsök. Folytassa a diszto-lingvális csücsökkel, és fejezze be a mezio-lingvális csücsökkel. Minden egyes csücsök elhelyezése után fénypolimerizáljon.



mezio-bukkális csücsök



bukkális csücsök



diszto-bukkális csücsök



diszto-lingvális csücsök



mezio-lingvális csücsök

Okklúzió - Első alsó moláris

Fontos tisztabetben tartani az okklúziós anatómiát annak érdekében, hogy felszabadítsuk a csücsköket az alsó állkapocs excentrikus mozgásai alól. A rossz anatómia interferenciákat hoz létre, amelyek olyan problémákhoz vezethetnek, mint a parafunkció, a kopás, a túlérzékenység és a kompozit helyreállításának forgácsosodása. Nemcsak a munka, hanem a nem munka oldalra is figyelmet kell fordítani.

Laterotrúzió

munka oldal



Laterotrúzió során (oldalirányú mozgás a munkaoldalon) az első felső moláris meziopalatinális (MP) csücskének (fő aktív csücsök az első felső molárison) el kell haladnia az első alsó moláris lingvális csücskei (kék és sárga) között. Fontos, hogy a belső lejtőket a csücsköktől újjáépítsük, hogy megkönnyítsük ezt az útvonalat a centrális barázdától.



Csücskök mozgása dinamikus okklúziókor

Protrúzió

ellen oldal



Protrúzió során az első felső moláris MP csücskének keresztül kell haladnia az első alsó moláris disztális zárólécén. Fontos, hogy a diszto-bukkális csücsök erre a zárólécre történő helyezését elkerüljük, ami lehetséges interferenciát okozhat.



Kontaktpontok

Latero-protrúzió

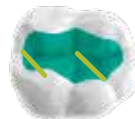
munka oldal



Az oldalra és előre irányuló mozgás kombinációjában a disztolingvális csücsök (sárga) belső meziális részének kevésbé domborúnak és kereknek kell lennie. Egy laposabb vagy enyhén homorú felület segíti az első felső moláris MP csücskét annak mozgásában. Hasonlóképpen, a meziolingvális csücsök belső meziális részének (kék) képesnek kell lennie arra, hogy lehetővé tegye a második felső premoláris palatinális csücskének a mozgását.

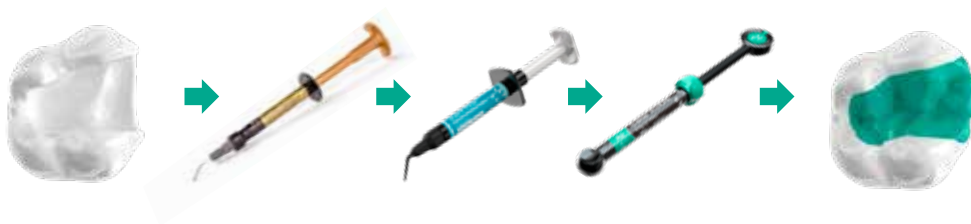
Mediotrúzió

ellen oldal



A bukkális és diszto-bukkális csücsök közötti barázda határozza meg az első felső moláris meziolingvális csücskének a mozgási útvonalát a mediotrúzió során (oldalirányú mozgás az ellentétes oldalon). Ezért fontos, hogy mindig három különálló csücsköt építsünk az első alsó moláris bukkális oldalán, hogy elkerüljük ennek a mozgásnak a megzavarását.

Class II – Első felső moláris



Mesiális fal



Helyezze el a maticát, az éket és a gyűrűt. Ragasztást alkalmaznak, és vékony réteg kompozitot (G-ænial Universal Injectable) ezt lehet használni a fogíny szélének a maticához történő lezárására. A kompozit ezen részének a fénypolimerációja után a meziális fal megépíthető G-ænial Universal Injectable vagy G-ænial A'CHORD segítségével, amely a II. osztályt I. osztályú üreggá alakítja. Miután az interproximális fal készen áll, eltávolíthatjuk a mátrixot, a gyűrűt és az éket, hogy jobban látható legyen az anatómia.

Dentin felépítés



Az üreg feltöltése 2,0 mm-ig everX Flow dentin árnyalattal (vagy használjon everX Flow Bulk árnyalatot egy rétegben, legfeljebb 5,5 mm-ig), homorú dentint képezve, amely 1,5 mm-es okkluzális teret hagy a zománcnak. Mélyebb üregek esetén vastagabb everX Flow Bulk réteggel is kezdhető, mivel akár 5,5 mm-es lépésekben is átvilágitható.

Csücsök felépítés

Hasonlóan a 12. oldalon található I. osztályhoz, itt is a csúcsonkénti technikát követjük, de nem az óramutató járásával ellentétes irányba, hanem a keresztirányú utat választjuk. Az első felső őrlőfog egyszerűbb anatómiával rendelkezik, így gyorsabb is lehet. Kezdje a diszto-bukkális csücsöktől, majd lépjen a legnagyobb, a mesio-palatális csücsökre. Mindig végezzen fénypolimeizációt minden csücsök felépítése után. Ezután lépjen a diszto-palatinális csúcsra. Folytassa a mesio-bukkális csúccsal, és fejezze be a záróléccel.



Diszto-bukkális csücsök



Mezio-Palatinális csücsök



Diszto-palatinális csücsök



Mezio-bukkális csücsök



Meziális Marginális záróléc

Az ecset-technika



A GC Modeling Liquid készlet használata a „csücsökről csücsökre” technikához mindent sokkal könnyebbé tesz. Nedvesítse meg az ecsetet a Modeling Liquiddel, és távolítsa el a felesleges folyadékot, mielőtt elkezdené az ecsettel való formázást. Észre fogja venni, hogy az anatómia felépítése és a sima vonalak létrehozása gyerekjáték lesz.



Okklúzió – Első felső moláris

Laterotruzió

munka oldal



Az alsó első moláris bukkális csücskének a laterotrusió (a munkaoldali oldalirányú mozgás) során az első felső nagyírlő bukkális csücskeinek (kék és sárga) keresztül kell távoznia. Fontos a belső lejtők újjáépítése a csücsköktől, hogy megkönnyítsük ezt az utat a centrális barázdától.

Protrúzió

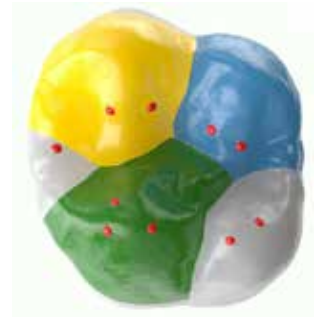
ellen oldal



A protrúzió során az alsó első moláris bukkális csücsökeknek a felső első írlőfog meziális zárólécén keresztül kell haladnia. Fontos, hogy ezt a zárólécet a mezo-bukkális csücsktől külön lépésben és eltérő dőlésszöggel építsük fel, hogy elkerüljük az interferenciákat.



Csücsök mozgása dinamikus okklúziókor



Kontaktpontok

Latero-protrúzió

munka oldal

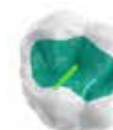


Az oldalra és előre irányuló mozgás esetén a mezo-bukkális csücsök belső disztális részének (sárga) kevésbé domborúnak és kereknek kell lennie. A laposabb vagy enyhén homorú felület elősegíti az első alsó moláris bukkális csücs felszabadulását mozgása során.

Hasonlóképpen, a mezo-bukkális csücsök (sárga) és a meziális záróléc közötti kapcsolatnak lehetővé kell tennie az első alsó írlőfog mezo-bukkális csücskének mozgását.

Mediotruzió

ellen oldal



A mesio-palatális csücsök (zöld) meziális lejtőjének homorúbbnak kell lennie, hogy lehetővé tegye az első alsó moláris bukkális csücsök mozgását a mediotruzió során (oldalirányú mozgás a nem működő oldalon). Hasonló módon a mezo-palatális és a diszto-palatinális csücsök közötti físzúnak azonos irányúnak kell lennie, hogy lehetővé tegye az első alsó moláris diszto-bukkális csücsök mozgását.

Finírozás és polírozás

Az anatómia felépítése és a kompozit polimerizálása után ideális esetben nagyon kevés időt kell a finírozásra fordítani. Ezért a megfelelő és szabványos polírozási protokoll elengedhetetlen a mindennapi gyakorlat egyszerűsítéséhez.

Az inhibíciós réteg elkerülése érdekében az utolsó polimerizáció előtt vigyen fel egy réteg légzáró anyagot, például glicerint, amely a kompozit teljes felületét fedi.



Az air barrier applikációja



Az okklúzális kontaktpontok beállítása után, használjon egy közepes durvaságú gyémánttal bevont finitózt korongot.



Folytassa a finom koronggal



Fejezze be kecskeszőr polírozóval és a DIAPOLISHER PASTE-val, hogy elérje a hosszan tartó magas fényt



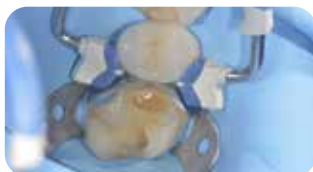
Végeredmény



Klinikai esetek egy színnel



R. Asparuhov, Bulgária jóvoltából



L. Dahan, Franciaország jóvoltából



N. Lehmann, Franciaország jóvoltából



P. Dimitrov, Bulgária jóvoltából



K. Saleh, Irak jóvoltából



M. Dimitrakopoulos,
Görögország jóvoltából

GC EUROPE N.V.

Researchpark
Haasrode-Leuven 1240
Interleuvenlaan 33
B-3001 Leuven
Tel. +32.16.74.10.00
Fax. +32.16.40.48.32
info.gce@gc.dental
<https://www.gc.dental/europe>

GC EUROPE N.V.

GCEE Hungary
Fazekas utca 29-31.
H - 1027 Budapest
Tel. +36.1:224.04.00
info.hungary@gc.dental
<https://www.gc.dental/europe/hu-HU>

