

1. IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO

Os implantes dentários SYRA são dispositivos implantáveis aptos a reabilitar pacientes com edentulismo total ou parcial. São destinados a ser inseridos cirurgicamente no osso mandibular ou maxilar (= dispositivos implantáveis)

Os dispositivos implantáveis tem uma conexão na parte coronal, destinada a receber um núcleo ("pilar") implantar finalizado a sustentar uma prótese dentária. As próteses dentárias têm a finalidade de devolver a função estética, fonética e mastigatória aos pacientes.

Na reabilitação implanto-prótica com implantes SYRA devem ser utilizados exclusivamente componentes protéticos originais Sweden & Martina. O uso de componentes não originais limita a responsabilidade da Sweden & Martina e anula a garantia sobre o produto (veja a secção "A responsabilidade do produto defeituoso e termos de garantia", mais adiante). Para a introdução cirúrgica dos dispositivos implantáveis devem ser utilizados oportunos instrumentos cirúrgicos, disponíveis individualmente ou em kit. Recomenda-se o uso de acessórios cirúrgicos originais fabricados por Sweden & Martina. Não se responde pelo uso de instrumentos não originais.

Os implantes SYRA podem ser inseridos em várias sedes da cavidade oral com várias técnicas e em seguida podem ser unidos às próteses em tempos diferentes. Os implantes (corpo implantar propriamente dito, ou dispositivo implantável) são presentes em forma cônica, tem forma de parafuso e tem uma rosca externa e uma conexão externa com hexágono que serve para unir as componentes protéticas ("cotos implantares"). Conforme o tempo de utilização (funcionalização) podem ser reabilitados com carga imediata ou diferida. Os implantes SYRA podem ser inseridos em pacientes já edêntulos ou em situações pós-extração tanto imediatas (introdução do implante contextualmente à remoção do dente ou da raiz), quanto diferidas (deixa-se passar um prazo de 3 semanas entre a extração e a introdução do dispositivo implantável).

2. INDICAÇÕES DE USO

As estruturas de fixação de implantes SYRA são dispositivos médicos do tipo implantáveis destinadas ao uso a longo prazo. Todas as estruturas de fixação são colocadas à venda em embalagens estéreis de uso único. A função da estrutura de fixação é substituir as raízes dos dentes ausentes.

Todas as estruturas de fixação são fornecidas em embalagens completas com os respectivos parafusos de cobertura de fechamento (denominados aqui de parafusos cirúrgicos). Os parafusos de cobertura também são dispositivos médicos, implantáveis do tipo cirúrgico destinados a permanecer na cavidade bucal por um período superior a 30 dias. Os parafusos de cobertura estão disponíveis em embalagens individuais. Nesse caso, a embalagem é estéril.

Para fins da diretiva 93/42 da UE aplicada na Itália pela D.L. 46/97 de 26/3/97, Anexo IX, a Sweden & Martina se declara fabricante dos implantes SYRA e identifica a classe de risco, como mostrado na tabela 01.

Os implantes dentários, ainda que se destinem a implantes em todos os pacientes que apresentem as indicações terapêuticas adequadas devem ser utilizados exclusivamente por profissionais médicos com a necessária qualificação e habilitação.

3. IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE

O fabricante das estruturas de fixação de implantes SYRA é:

Sweden & Martina S.p.A.
Via Veneto 10 - 35020 Due Carrare (Padova) - Italia
Tel. +39 049.91.24.300 - Fax +39 049.91.24.290

e-mail: info@sweden-martina.com - www.sweden-martina.com

4. MATÉRIA-PRIMA UTILIZADA

Os materiais utilizados para a fabricação dos implantes dentários SYRA foram selecionados com base nas propriedades indicadas para a sua utilização, em conformidade com a diretiva 93/42 implementada na Itália pela lei 46/97, Anexo I dos Requisitos Essenciais, ponto 7.1.

São produtos fabricados em titânio comercialmente puro de grau 4, conforme as normas harmonizadas.

A alergia ao titânio é um evento muito raro, mas possível. Por essa razão é necessário verificar antecipadamente com os pacientes se eles não apresentam esse tipo de alergia.

5. DESCRIÇÃO

As informações destas instruções de uso completam as indicações presentes nos catálogos/manuais. Se não dispor da documentação, solicite uma cópia à Sweden & Martina S.p.A.

Os implantes SYRA têm uma série de características estudadas para otimizar os resultados em várias evidências clínicas e facilitar o procedimento cirúrgico conforme os mais recentes protocolos implantológicos.

O sistema implantológico dentário SYRA tem uma conexão externa com hexágono de reposicionamento e um corpo cônico. Os implantes são disponíveis, em função das especificações, nos diâmetros 3.80, 4.25 e 5.00 mm e nas alturas 8.5, 10, 11.5, 13 e 15 mm.

No interior da gama estão disponíveis dispositivos implantáveis de pequena altura (4.3, 5 e 6 mm) nos diâmetros 4.10 e 5.00. Estes dispositivos implantáveis completam a solução implanto-prótica e podem ser utilizados de acordo com os mais recentes protocolos clínicos, em todos os casos nos quais haja uma reduzida dimensão óssea vertical.

A gama completa pode ser consultada no catálogo de referência.

Por comprimento implantar considera-se o comprimento do dispositivo implantável calculado do ponto de conexão aos pilares no ápice do implante, incluído.

As marcas apicais, diametralmente opostas, aumentam a capacidade de corte, consentindo também a descompressão/folga dos frústulos e a impossibilidade de rotação do implante durante as manobras de aparafusamento e desaparafusamento dos componentes ligados ao mesmo na segunda fase cirúrgica.

A preventiva abertura do osso é sempre oportuna no caso de ossos muito compactos (D1).

Os implantes SYRA de pequena altura não têm marcas apicais.

Todos os implantes possuem um hexágono externo (com chave 2.70 mm) que garante a impossibilidade de rotação da sobre-estrutura.

Os implantes são embalados dentro de uma ampola específica dentro da qual os dispositivos implantáveis são inseridos em específicas "cestas" de titânio, estas também pintadas com um procedimento galvanico no código de cor do sistema, de modo que os dispositivos não toquem as outras superfícies durante a fase de armazenamento e transporte, para prevenir potenciais contaminações de contacto (tabela 02).

6. MÉTODO DE UTILIZAÇÃO

A implantologia moderna, seja ela de carga imediata ou retardada, é uma disciplina amplamente experimentada e confiável, capaz de resolver quase todos os problemas de edentulismo, funcionais ou estéticos.

A metodologia da implantologia prevê principalmente duas técnicas cirúrgicas:

- dois estágios: em duas fases, a primeira "submersa" com a inserção do implante, cobertura do poço de conexão com o parafuso de cobertura (ou parafuso cirúrgico ou parafuso de fechamento), sutura e reabertura sucessiva da mucosa após 2 a 6 meses da inserção das próteses;
- um estágio: inserção do implante, que é deixado descoberto, emergindo a cabeça do implante, de modo que se possa deixar fazer curativo (sempre por 2 a 6 meses) para integração óssea ou carga imediata, com pilar dental especial, em modo provisório ou definitivo, segundo o caso. Os implantes "enterrados" podem ser usados com a técnica de um estágio fechando-se a conexão com um parafuso de cicatrização transmucosa no lugar de um parafuso de cobertura.
- Os implantes são inseridos no osso segundo os protocolos cirúrgicos que devem ser estudados em função da quantidade e da qualidade do osso que está recebendo o implante, do tipo de implante, de uma eventual necessidade de terapia regenerativa. Cria-se um local no osso do paciente (em correspondência com o novo dente a ser substituído ou de um a ser criado a partir do zero), por meio de uma série de brocas ósseas ou com o uso de instrumentos adequados tais como expansor, compactadores ósseos ou outros. Para que o implante se integre ao osso é necessária uma boa estabilidade primária, ausência de mobilidade ou a ordem de alguns microns. A interface osso-implante é da ordem de milimicrons, do contrário o implante poderá não ser fibrointegrado e não será integrado ao osso.

No geral a carga mastigatória com as próteses fixas é feita em um segundo tempo, após 2 a 3 meses para a mandíbula, após 4 a 6 meses para o maxilar superior. Em alguns casos, mas não em todos, é possível ainda uma carga imediata dos implantes, mas para que isso ocorra é necessário respeitar alguns critérios básicos:

- a presença de uma certa quantidade de osso;
- a estabilidade primária dos implantes quando inseridos;
- um bom suporte parodontal (gingival);
- a ausência de bruxismo (moagem dental) ou má oclusão grave;
- a presença de um bom equilíbrio oclusal (plano oclusal mastigatório correto).

Também deve ser feita uma avaliação séria pelo especialista, que deverá avaliar com testes e instrumentos adequados a coexistência de todos esses fatores; do contrário a escolha cairá em uma técnica "tradicional" (do tipo "submerso" ou "não submerso") ou com implantes que necessitam de um tempo de espera mais longo, mas mais seguro, para a carga mastigatória. Os implantes podem substituir um único dente (coroa sobre implante), um grupo de dentes próximos (ponte sobre implantes), uma arcada dentária inteira, ou pode servir para estabilizar uma prótese total de sobredentadura superior ou inferior.

Os implantes SYRA são testados em uma ampla gama de situações clínicas:

- procedimento operatório padrão onde se prevê uma fase cirúrgica dupla ou simples;
- carga precoce e imediata;
- emprego contextual em terapia regenerativa;
- situações pós-extração, ainda que combinadas com carga imediata.

A indicação clínica para a escolha de um implante específico SYRA e da medida, depende do local para o qual o implante se destina, da anatomia óssea receptora, do número de implantes e da escolha técnica do protocolo mais indicado dentre os citados acima; a escolha deve ser feita exclusivamente pelo médico responsável pela cirurgia, que deve fazer uma preparação adequada e planejar de modo oportuno e preventivamente a reabilitação protética. Deve-se sempre utilizar, quando possível, implantes com o diâmetro o quanto maior possível em função da espessura da crista. Deve-se ter em conta os limites de utilização dos implantes curtos (a 7 e 8.5 mm) e estreitos (d. 3,30 mm) de acordo com o parágrafo anterior.

6.1 Planejamento e preparação pré-operatória

A fase de preparação da intervenção prevê:

- Anamnese médica geral e dentária, exame médico geral, exames clínicos (hemograma completo) e radiológicos, TAC e consulta com o médico da família
- Informações ao paciente (indicações, contraindicações, quadro clínico, expectativa, percentuais de sucesso e de insucesso

- normais, necessidade de controle posterior periódico)
- Plano de higiene, com eventuais intervenções parodontais
- Adoção de prescrições farmacológicas necessárias
- Planejamento cirúrgico pré-protético em colaboração com técnico em odontologia
- Avaliação dos riscos de tratamentos inadequados dos tecidos moles e duros
- Escolha da técnica anestésica e sedativa e do monitoramento na medida do necessário.
- Planejamento protético em colaboração com o técnico em odontologia

6.2 Intervenção operatória

As técnicas operatórias para implantes são ensinadas na universidade ao se formar em odontologia. Devem ainda ser considerados os seguintes fatores:

- os tecidos, sejam duros ou moles, devem ser tratados com extremo cuidado, tomando-se todas as precauções necessárias para se obter uma boa integração do implante.
- devem ser respeitados os princípios normais biológicos da integração óssea.
- devem ser evitados traumas térmicos que provocariam necrose e comprometeriam a possibilidade de osteointegração.
- Para tanto, devem ser utilizadas brocas dentárias com gume em excelente estado em velocidade de trepanação reduzida (100/115 rotações/minuto) a trepanação deve ser efectuada de forma intermitente, arrefecendo oportunamente o sítio com a necessária irrigação, e o furo deve ser alargado com o uso de brocas com diâmetros específicos, progressivamente maiores.
- é conveniente reunir e arquivar a documentação clínica, radiológica e radiográfica completa,
- é indispensável respeitar os tempos de cicatrização recomendados para a cirurgia de implante e verificar periodicamente, mesmo com controle radiográfico, o estado do progresso da integração óssea.

6.3 Instruções referentes à manipulação e conservação do produto

As cirurgias implantológicas devem ser realizadas em ambientes adequados, com assepsia idónea. Recomenda-se revestir sempre as superfícies com panos estéreis, cobrir a instrumentação, o micromotor com revestimentos idóneos, isolar o campo cirúrgico cobrindo o paciente com aventais adequados, usar luvas estéreis, retirar os instrumentos das embalagens estéreis imediatamente antes da sua utilização.

Os implantes SYRA são confeccionados em ampolas estéreis em PMMA, guardadas num blister selado em Tyvek, blister este que, por sua vez, é contido numa pequena caixa que representa a embalagem externa. No interior da confeção, encontram-se as instruções para uso e as etiquetas adesivas a serem aplicadas na ficha do paciente. O blister garante as condições de esterilidade, é moldado e pré-formado de forma tal a limitar ao máximo os movimentos da ampola, mas permitir um fácil acesso para a retirada da mesma. O blister é sigilado por uma lâmina em Tyvek (Fig. 03).

Recomenda-se a abertura do blister estéril em condições de assepsia controlada. Retirar a ampola da sua sede (Fig. 04).

As ampolas que contêm os implantes devem ser abertas somente em ambiente estéril imediatamente antes da inserção dos suportes de fixação no respectivo sítio. No interior das ampolas estéreis, há específicos discos em titânio que inserção dos suportes, mantendo-os retos, com a conexão à vista e pronta para ser manipulada pelos instrumentos cirúrgicos.

Os implantes SYRA são estudados para um procedimento cirúrgico "mountless". São utilizados os drivers Easy-Insert, comuns ao sistema Premium/Kohno que, ao se encaixar directamente nos hexágonos internos da conexão, permitem a retirada das ampolas que os contêm sem ter que tocá-los com as mãos ou com outros instrumentos, evitando assim o risco de contaminação nos novamente antes do uso. Os drivers foram especificamente estudados para evitar problemas de deformação das conexões ou encaixes excessivos durante a fase cirúrgica, de modo a limitar danos mecânicos.

Na necessidade eventual de ter que manipular o implante durante a sua inserção no sítio preparado, recomendamos utilizar exclusivamente pinças em titânio limpas e esterilizadas.

Recomenda-se evitar qualquer contacto entre a superfície do implante e o tecido epitelial e conjuntivo, porque poderia ser posto a risco o bom êxito da cirurgia.

No final do procedimento, em caso de implante sepultado, antes de fechar as bordas, a cavidade de conexão deve ser vedada com o correspondente parafuso de fecho. O parafuso de fecho encontra-se num alojamento específico internamente à tampa azul que fecha a ampola. Uma pequena etiqueta indica a sua presença. O parafuso de fecho pode ser retirado por fricção com o aparafusador apropriado e levado directamente no implante (Fig. 05).

No final da cirurgia, as abas devem ser reposicionadas e fechadas. Aconselha-se a sutura de costume.

Em cada embalagem são indicados o código e a descrição do conteúdo, o número de lote, a indicação "estéril" e a data de vencimento. Estes mesmos dados são indicados também nas etiquetas a serem aplicadas na ficha do paciente e devem ser sempre citados pelo médico, para qualquer comunicação a respeito.

A embalagem respeita as normas europeias.

Os implantes devem ser conservados em local fresco e seco, ao abrigo dos raios solares directos, água e fontes de calor.

7. ESTERILIZAÇÃO

Os implantes SYRA são esterilizados mediante o uso de raios beta. A data de validade está indicada na embalagem. O blister estéril deve ser aberto somente no momento da intervenção. Antes da abertura, inspecione se a embalagem está perfeitamente íntegra. Qualquer dano poderá comprometer a esterilidade do implante e dos resultados da intervenção. Nunca deve ser reutilizados implantes que já foram utilizados ou a que não estejam estéreis.

O dispositivo é para uso único: sua reutilização não é permitida e pode levar à perda do implante e à infecção cruzada.

Na parte inferior do frasco é aplicada uma etiqueta redonda (selo). Tal etiqueta é um índice da esterilização feita por irradiação.

Tal selo é inicialmente da cor amarela e torna-se vermelho durante a irradiação, para confirmar a esterilização.

8. CONTRAINDICAÇÕES

É contraindicada a colocação de implantes e implantes de prótese em pacientes com estado de saúde geral ruim, higiene oral deficiente ou insuficiente, impossibilidade ou pouca possibilidade de controle das condições gerais ou que tenham sido submetidos a transplante de órgão. Deve-se, além disso, rejeitar pacientes com doenças mentais ou que façam uso abusivo de álcool ou de drogas, com pouca motivação ou cooperação insuficiente. Pacientes com doença periodontal crónica devem ser primeiro tratados e recuperados. Em caso de falta de massa óssea ou má qualidade do osso receptor, de modo a fazer negativamente a estabilidade do implante, deve-se previamente realizar a correta regeneração orientada dos tecidos. Apresentamos outras contra-indicações: alergia ao titânio, doenças infecciosas agudas ou crónicas, osteíte maxilares do tipo subagudo crónico, doenças sistémicas, doenças endócrinas, doenças com sequelas distúrbios microvasculares, gravidez, aleitamento, exposições anterior a radiações, hemofilia, granulocitopenia, uso de esteróides, diabetes melito, insuficiência renal, displasia fibrosa. Deve-se também observar as contra-indicações normais comuns a todas as intervenções de cirurgias orais. Não devem ser submetidos à intervenção pacientes em terapia anticoagulante, anticonvulsiva, imunossupressiva, com processos inflamatórios-infecciosos ativos da cavidade bucal, nem pacientes com valores de creatinina e BUN fora do normal. Devem ser rejeitados pacientes com doenças cardiovasculares, hipertensão, doenças da tireóide ou da paratireóide, tumores malignos descobertos nos 5 anos que antecedem a intervenção ou engrossamentos nodulares.

As quimioterapias reduzem ou anulam a capacidade de osteointegração, portanto os pacientes submetidos a tais tratamentos devem ser atentamente avaliados antes da intervenção mediante reabilitação implanto-prótica. Em caso de subministração de bifosfonatos, foram assinalados pela literatura médica inúmeros casos de osteonecrose peri-implantar, principalmente na mandíbula. Este problema refere-se em particular aos pacientes submetidos a tratamento por via endovenosa.

9. ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS

A título de precaução após a intervenção o paciente deve evitar atividades que exijam esforços físicos.

No momento do aperto dos parafusos de cobertura ou parafusos de prótese, recomenda-se ater-se ao torque de aperto recomendado na respectiva instrução de uso. O torque de aperto muito elevado pode enfraquecer a estrutura mecânica dos parafusos e comprometer a estabilidade da prótese, com possibilidade de danos à conexão do implante.

10. EFEITOS SECUNDÁRIOS

Após as intervenções com implantes dentários é possível verificar-se: perda de crista óssea, parestesia permanente, disestesia, infecções locais ou sistémicas, esfoliação, hiperplasia, fistulas oronasais e oroantrais. É possível ainda haver complicações temporárias ainda tais como dores, inchaços, dificuldade de pronúncia, gengivite. Os riscos de uma intervenção implantológica incluem: perfuração da placa labial ou lingual, fratura óssea, fratura do implante, fratura da superestrutura, problemas estéticos, perfuração inadvertida do seio nasal, lesões nervosas, comprometimento da dentição natural. Os problemas a seguir podem aumentar os riscos fisiopatológicos: Insuficiência cardiovascular, distúrbios coronários, arritmia, doenças pulmonares ou respiratórias crónicas, doenças gastrointestinais, hepatite, inflamações intestinais, insuficiência renal crónica e distúrbios do sistema urinário, distúrbios endócrinos, diabetes, doenças da tireóide, problemas hematológicos, anemia, leucemia, problemas de coagulação, osteoporose ou artrite músculo-esquelética, infarto, distúrbios neurológicos, problemas mentais, paralisias.

11. MANUTENÇÃO

São conhecidas na literatura as complicações relacionadas aos implantes de prótese. Tais complicações podem levar à perda da integração óssea e à falha do implante. Uma manutenção correta da parte do paciente, uma higiene domiciliar regular e os controles periódicos seguidos de uma higiene profissional prolongam a vida útil do dispositivo.

Complicações como o afrouxamento dos parafusos que prendem as próteses aos implantes ou a reabsorção óssea o que provoca a perda de apoio em prótese removível mucosa podem ser facilmente evitados com a visita de controle periódica. Em caso de necessidade de aperto dos parafusos de suporte ou da prótese, tais operações devem ser realizadas por um médico usando os dispositivos apropriados de controle de torque de aperto. É oportuno a verificação periódica da calibragem de tais dispositivos.

Quando o paciente estiver ciente de tais eventos, deve procurar imediatamente o médico a fim de restaurar a funcionalidade correta da prótese. A demora em procurar assistência de um médico pode resultar em fratura do parafuso de aperto ou da prótese, no primeiro caso, e da perda do implante no segundo, com comprometimento do resultado da reabilitação. É necessário que os médicos instruem os pacientes nesse sentido.

As complicações podem ser do tipo biológico (perda da integração) ou mecânicas (fratura de um componente por excesso de carga). Se não ocorrerem complicações, a duração dos dispositivos e de todos os aparatos protéticos dependerá da resistência mecânica em função da fadiga acumulada no dispositivo.

Sweden & Martina submetem os implantes SYRA aos testes previstos de resistência a fadiga a 5.000.000 ciclos. Os implantes superaram positivamente tais testes.

Os testes de fadiga são realizados segundo as normas e posteriormente avaliados com cálculo dos elementos finitos

12. DATA DE VALIDADE

Recomenda-se não utilizar tais implantes após a data de validade indicada.

13. REFERÊNCIAS NORMATIVAS

O projeto e a fabricação das fixações de implante SYRA são realizados em conformidade com as diretivas e as normas harmonizadas em relação aos materiais utilizados e processos produtivos, esterilização e informações fornecidas e às embalagens.

14. PROCEDIMENTO DE DESCARTE

As estruturas de fixação de implante, se removidas da cavidade bucal devido a uma falha biológica ou mecânica devem ser tratadas para o descarte de material biológico, de acordo com as normas vigentes a nível local.

Elas devem ser enviadas à Sweden & Martina com uma solicitação de execução de um Teste de Surf, de acordo com o protocolo indicado no website www.sweden-martina.com

15. RESPONSABILIDADE POR PRODUTO DEFEITUOSO E TERMOS DE GARANTIA

O tratamento ideal ao paciente e a atenção às suas necessidades são condições necessárias para o sucesso do implante e é necessário selecionar atentamente o paciente, informá-lo dos riscos inerentes e das obrigações associadas ao tratamento e encorajá-lo a cooperar com o dentista para um bom êxito do tratamento. Consequentemente, é necessário que o paciente mantenha uma boa higiene, confirmada durante o check-up e as consultas de controle; essa deve sempre ser assegurada e documentada, assim como devem ser observadas e documentadas as indicações e as prescrições pré e pós operatórias. As instruções fornecidas pela Sweden & Martina estão disponíveis no momento do tratamento e aceitas pela prática odontológica; devem-se ser observadas e aplicadas em todas as fases do tratamento: desde a anamnese do paciente até check-up e o pós-operatório.

A garantia cobre unicamente os defeitos comprovados de fabricação, envio prévio da peça com código do artigo identificado e lote, dentro do período de validade da garantia. As cláusulas da garantia estão disponíveis no website: www.sweden-martina.com.

16. DATA E VALIDADE DAS PRESENTES INSTRUÇÕES DE USO

As presentes instruções de uso têm validade e vigência a partir do mês de junho de 2014.

Legenda dos símbolos utilizados













	Atenção, leia instruções de uso
	Número de lote
	Código
	Esterilização com irradiação ionizante
	Melhor antes de
	Não reutilizável
	Não reesterilize
	Fabricante
	Ler as informações de uso contidas no interior da embalagem
	Não utilizar o produto se a embalagem estiver danificada
	Marca de conformidade CE
	A lei federal dos EUA limita a venda deste dispositivo por ou por ordem de um dentista licenciado

Tabela 01

Dispositivo	Embalagem	Diretiva 93/42	Regra de acordo com o anexo IX	Classe de risco
Fixação para uso em implantes dentários, pertencente sistema de implante SYRA	Embalagem de uso único e estéril, fixação completa do parafuso de cobertura de fechamento	Dispositivo de implante destinado ao uso de longo prazo (superior a 30 dias)	8	IIB
Parafusos de cobertura de fechamento	À venda em embalagem completa com a respectiva estrutura de fixação ou individualmente (embalagem de uso único e estéril)	Dispositivo de implante destinado ao uso de longo prazo (superior a 30 dias)	8	IIB

Tabela 02

Ø 3.80	Verde
Ø 4.10 Ø 4.25	Azul Escuro
Ø 5.00	Magenta

foto 01



foto 02

foto 03-04



foto 05




sweden & martina

Sweden & Martina S.p.A.
Via Veneto, 10 - 35020 Due Carrare (Padova) - Italy
Tel. +39.049.9124300 - Fax + 39.049.9124290
e-mail: info@sweden-martina.com
www.sweden-martina.com