

STRAUMANN® EMDOGAIN® UND EMDOGAIN® FL

Parodontalchirurgische Regeneration,
orale Wundheilung und periimplantäre
Behandlungen meistern.



RESPEKT KANN MAN NICHT KAUFEN. RESPEKT MUSS MAN SICH VERDIENEN.

In den letzten 25 Jahren hat Straumann® Emdogain® den Respekt von Tausenden von Parodontologen und Parodontologinnen, Mundchirurgen und -chirurginnen, Implantologen und Implantologinnen und Zahnärzten und -ärztinnen auf der ganzen Welt gewonnen.

Straumann® Emdogain® ist die einzige biologische Lösung, die eine echte Regeneration der parodontalen Gewebe fördert¹ und die orale Wundheilung verbessert². Straumann® Emdogain® wird seit 25 Jahren mit nachweislichem klinischen Erfolg eingesetzt und ist in der regenerativen Zahnmedizin noch immer einzigartig. Es gibt ganz einfach kein vergleichbares Produkt. Während alternative Behandlungsansätze das Fortschreiten einer Parodontitis lediglich verlangsamen, kann Straumann® Emdogain® eine echte Regeneration der oralen Hart- und Weichgewebe bewirken, die infolge einer Parodontalerkrankung verloren gegangen sind.¹





LANGZEITSTABILITÄT

Dokumentiert in mehr als 1.000 Publikationen⁶ einschliesslich Studien mit einem Nachbeobachtungszeitraum von bis zu 10 Jahren.^{3,4}



VERBESSERTER PATIENTENKOMFORT

Verbesserte Wundheilung, weniger Schmerzen und verringerte postoperative Schwellung.^{15,16}



VERBESSERTE ÄSTHETISCHE ERGEBNISSE

Verbesserte ästhetische Ergebnisse: keratinisiertes Gewebe und verbesserte Rezessionsdeckung.¹⁴

SCHON GEWUSST?

- Alle 3 Minuten profitiert irgendwo auf der Welt ein Patient oder eine Patientin von einer Behandlung mit Straumann® Emdogain®.
- Straumann® Emdogain® wird auch heute noch in Malmö hergestellt, der Stadt in Schweden, in der es 1987 von Prof. Lars Hammerström entdeckt wurde.

BEHANDLUNG

Mit freundlicher Genehmigung von Prof. Carlos Nemcovsky



Vor der Behandlung mit Straumann® Emdogain®



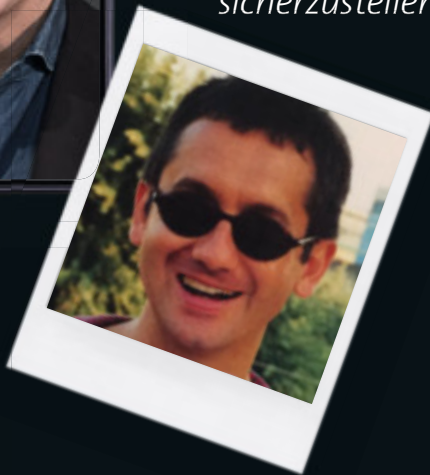
20 Jahre nach der Behandlung mit Straumann® Emdogain®

ERFAHRUNG KANN MAN NICHT KAUFEN. ERFAHRUNG MUSS MAN SAMMELN.

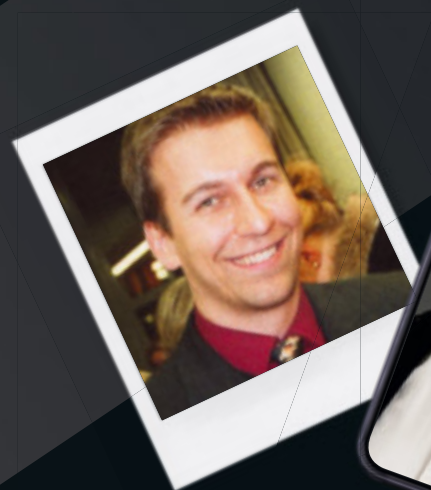
Erfahrung kommt mit der Zeit. Seit 25 Jahren verlassen sich führende Experten auf dem Gebiet der regenerativen Zahnmedizin auf Straumann® Emdogain®, um die klinischen Ergebnisse bei der Behandlung verschiedenster Indikationen zu verbessern. Auf den folgenden Seiten teilen einige dieser Experten ihre Erfahrungen.



„Ich wende Emdogain® seit 1998 an. Bei der Behandlung von intraossären und Furkationsdefekten kann Emdogain® bei sachgemässer Anwendung dazu beitragen, das verloren gegangene Parodontalgewebe wieder aufzubauen und die stabile Verankerung der Zähne im Kiefer langfristig sicherzustellen.“



Prof. Leonardo Trombelli
Professor für Parodontologie,
Universität von Ferrara, Italien



Prof. Adrian Kasaj
Professor für Parodontologie,
Johannes-Gutenberg-Universität Mainz,
Deutschland

Lesen Sie die vollständigen
Interviews auf unserer Website.





Prof. Anton Sculean
Professor für Parodontologie,
Universität Bern, Schweiz



„Emdogain® ist ein Goldstandard, der mehr als alle anderen biologischen Materialien durch solide klinische Evidenz gestützt wird. Ich empfehle Emdogain® allen Ärzten und Ärztinnen, die auf dem Gebiet der parodontalen Regeneration arbeiten.“

„Emdogain® ist ein äusserst flexibles Produkt, das ich bei der Behandlung von intraossären, supraossären und Furkationsdefekten einsetzen kann. Und mit dem neuen Emdogain® FL steigen unsere Chancen, eine vollständige Defektheilung in der nichtchirurgischen Phase der Parodontaltherapie zu erreichen, um das Vierfache.“



Prof. Filippo Graziani
Professor für Parodontologie,
Universität von Pisa, Italien

„Ich habe bereits während meiner Postgraduiertenausbildung mit Emdogain® gearbeitet, allein oder in Kombination mit Knochentransplantat. Verglichen mit anderen regenerativen Behandlungsansätzen zeichnet sich Emdogain® neben seiner hohen Wirksamkeit durch seine Gelformulierung aus, die eine einfache Applikation ermöglicht. Darüber hinaus ist Emdogain® mit weniger postoperativen Komplikationen assoziiert.“



STRAUMANN® EMDOGAIN®

Parodontale Regeneration meistern.



Straumann® Emdogain® ist ein einzigartiges Präparat aus natürlichen Proteinen, die eine Matrix bilden, die die zellulären biologischen Prozesse induzieren kann, die gewöhnlich bei der Entwicklung des Parodontiums ablaufen, und die bestimmte Zelltypen stimulieren kann, die am Wundheilungsprozess von Hart- und Weichgeweben betei-

ligt sind.⁷ Straumann® Emdogain® moduliert den Wundheilungsprozess und induziert so eine Geweberegeneration, die für ein echtes funktionelles Attachment erforderlich ist (belegt durch human-histologische Daten).^{8,9}



EFFIZIENTER

Straumann® Emdogain® bewirkt einen höheren klinischen Attachmentgewinn (CAL), eine effektivere Reduktion der Sondierungstiefe (PPD),* ^{10,11} eine stärkere Reduzierung der horizontalen Defekttiefe bei bukkalen Grad-II-Furkationsdefekten der Unterkiefermolaren** ¹² und eine verbesserte Wurzeldeckung (RC).*** ^{13,14}



NACHGEWIESENE REGENERATION

Histologische Studien belegen, dass Straumann® Emdogain® in Verbindung mit einer koronalen Verschiebeplastik (CAF) die Neubildung von Parodontalgewebe¹ und die Bildung eines neuen parodontalen Attachments⁸ unterstützt.



LANGZEITSTABILITÄT

Bezogen auf die ossäre Defektfüllung³ und die Wurzeldeckung⁴ führt die Anwendung von Straumann® Emdogain® zu dokumentierten stabilen 10-Jahres-Ergebnissen.

* Im Vergleich zum offenen Debridement allein

** Im Vergleich zu Membranen

*** Im Vergleich zur koronalen Verschiebeplastik ohne Straumann® Emdogain®



„Straumann® Emdogain® ist das einzige Biomaterial, das ich seit nunmehr 25 Jahren jeden Tag verwende.“



Prof. Giovanni Zucchelli
Professor für Parodontologie,
Universität von Bologna, Italien

STRAUMANN® EMDOGAIN® – FAKTEN UND ZAHLEN

> 25 Jahre
auf dem Markt

**> 600 klinische
und 1.000**
wissenschaftliche
Publikationen**

Für zwei Indikationen
über 10 Jahre
dokumentierte
stabile
Ergebnisse

> 2,5
Millionen
behandelte
Patient/innen*

Äusserst gut
verträglich.***

*Basierend auf der Anzahl der bis dato weltweit verkauften Spritzen

** Ergebnisse einer PUBMED-Suche nach „Emdogain“ oder „Schmelzmatrix-Derivat“.

*** Basierend auf einer globalen postoperativen Komplikationsrate von unter 0,003 %

SCHON GEWUSST?

→ Die Produktion einer einzigen Charge Straumann® Emdogain® dauert etwa 50 Tage, mehr als 30 Schritte werden allein durchgeführt, um sicherzustellen, dass das Produkt allen Qualitätsanforderungen entspricht.

STRAUMANN® EMDOGAIN®

Parodontale Regeneration meistern.

Wenn es um oralchirurgische Behandlungen geht, sind die dringlichsten Anliegen der Patient/innen Ästhetik, Komfort und Wirksamkeit. Straumann® Emdogain® erfüllt alle diese Anliegen. Indem Emdogain® den Heilungsprozess beschleunigt¹⁵, verringert es Schwellungen und Schmerzen¹⁶ und minimiert behandlungsbedingte Beschwerden. Straumann® Emdogain® vermittelt und unterstützt den natürlichen Wundheilungsprozess. Die Patient/innen erholen sich schneller und können die von ihnen erwarteten und erreichten ästhetischen Ergebnisse genießen.¹⁷

BEHANDLUNG

Fotos mit freundlicher Genehmigung von Prof. George Furtado Guimarães, Brasilien



Ohne Straumann® Emdogain®



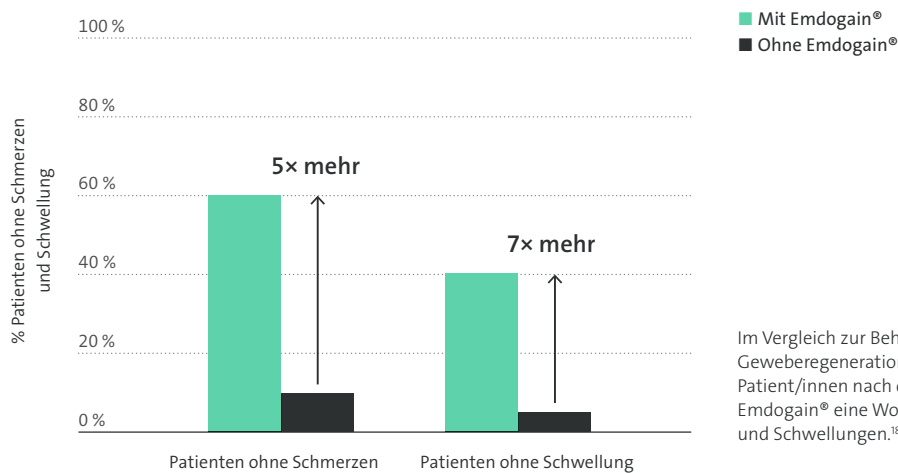
Mit Straumann® Emdogain®

Patient/innen, die mit Straumann® Emdogain® behandelt werden, stimmen mit höherer Wahrscheinlichkeit einem komplexen Behandlungsplan zu, da sie ein angenehmeres Behandlungserlebnis erwarten können und weil ihnen das verringerte Risiko für Komplikationen ein Gefühl der Sicherheit vermittelt. Klinische Daten einer Implantatbehandlung im Split-Mouth-Design belegen die schnellere Wundheilung mit Straumann® Emdogain®. 10 Tage postoperativ ist an der mit Straumann® Emdogain® behandelten Implantationsstelle eine fortgeschrittene Heilung bei geringerer Schwellung und Rötung erkennbar. Eine schnellere Heilung minimiert das Risiko für Komplikationen.¹⁷



Dr. Richard Miron
DDS, Florida, USA

„Es liegen Daten zur alleinigen Parodontaltherapie mit Straumann® Emdogain® in stark kompromittierten Situationen vor, die den Erhalt von anfangs fragwürdigen Zähnen bei stabiler Verankerung über einen Zeitraum von 20 Jahren dokumentieren.“



Im Vergleich zur Behandlung mit Membranen (geführte Geweberegeneration – GTR) sind bedeutend mehr Patient/innen nach der Behandlung mit Straumann® Emdogain® eine Woche postoperativ ohne Schmerzen und Schwellungen.¹⁸

STRAUMANN® EMDOGAIN® FL

Geschlossene parodontale Regeneration kultivieren.

Straumann® Emdogain® wird seit Jahrzehnten erfolgreich bei regenerativen parodontalchirurgischen Verfahren mit Lappenpräparation angewendet. Dank der Einführung eines neuen Applikators kann Emdogain® FL nun auch nach einem Scaling und Rootplaning ohne Lappenpräparation* in die Parodontaltaschen eingebracht werden.



EFFIZIENTER

Straumann® Emdogain® FL stimuliert die parodontale Regeneration,^{19,20} trägt zu einer signifikanten Reduzierung von Blutungen bei Sondierung (BOP) und einer signifikanten Verringerung der Sondierungstiefe (PPD)²¹ bei und eliminiert bei der geschlossenen subgingivalen Reinigung mehr Parodontaltaschen.²²



VERBESSERTER PATIENTENKOMFORT

Straumann® Emdogain® FL trägt zu einer verbesserten Lebensqualität Ihrer Patient/innen bei, indem es Schmerzen, Schwellungen¹⁵ und die Konzentrationen der systemischen Entzündungsmarker reduziert. Darüber hinaus reduziert Emdogain® FL signifikant die Notwendigkeit von Anschlussbehandlungen einschliesslich chirurgischer Verfahren.²²



VERBESSERTE ERGEBNISSE NICHTCHIRURGISCHER VERFAHREN

Straumann® Emdogain® FL ist für Verfahren ohne Lappenpräparation konzipiert und führt zu Ergebnissen, die mit denen eines chirurgischen Verfahrens vergleichbar sind.²³

BEHANDLUNG

Fallstudie mit freundlicher Genehmigung von Prof. Filippo Graziani



Vorher: Parodontaltasche mit einer Sondierungstiefe von 7 mm



Applikation von Straumann® Emdogain® FL ohne Lappenpräparation



Nach 3 Monaten: Parodontaltasche mit einer Sondierungstiefe von 3 mm

* Gemäss Beschreibung in der Gebrauchsanweisung für Emdogain® FL



TIPPS UND TRICKS FÜR BEHANDLUNGSERFOLGE BEI VERFAHREN OHNE LAPPENPRÄPARATION MIT STRAUMANN® EMDOGAIN® FL:

- Führen Sie ein gründliches Scaling und Rootplaning (SRP) durch und verwenden Sie Mikro-Mini-Küretten und Ultraschallinstrumente mit feiner Spitze. Achten Sie auf eine gute visuelle Unterstützung (gute Beleuchtung, Mikrospiegel, Lupen oder andere Instrumente zur Vergrößerung – wenn verfügbar mikroskopische Unterstützung).
- Trocknen Sie die Wurzeloberfläche möglichst gründlich, bevor Sie Straumann® PrefGel® und Straumann® Emdogain® FL aufbringen.
 - Trocknen Sie die Oberfläche unmittelbar vor der Applikation des Produkts einige Sekunden lang mit Druckluft.
 - Setzen Sie eine Absaugvorrichtung ein und verwenden Sie saugfähige Schwämme und Steril-Kompressen.
 - Bringen Sie Superfloss in blutende Taschen ein, und belassen Sie die Zahnseide etwa 1 Minute lang in situ.²²

STRAUMANN® EMDOGAIN® UND STRAUMANN® EMDOGAIN® FL

Periimplantäre Behandlungen meistern.

Die adjuvante Anwendung von Straumann® Emdogain® oder Straumann® Emdogain® FL bei der kurativen Behandlung von periimplantären Erkrankungen verbessert den Behandlungserfolg des Verfahrens.^{24,25}

Periimplantäre Mukositis:

Straumann® Emdogain® FL reduziert signifikant* die Sondierungstiefe (PD) und das Auftreten von Blutungen bei Sondierung (BOP).^{25,6}

SCHON GEWUSST?

- Die Wahrscheinlichkeit, vom Blitz getroffen zu werden, ist höher als die Wahrscheinlichkeit, mit Straumann® Emdogain eine Komplikation zu entwickeln.
- Man nimmt an, dass Amelogenin, der Hauptbestandteil der Proteinmatrix von Straumann® Emdogain, 610 Millionen Jahre alt ist.³⁰

Periimplantitis:

Die Anwendung von Straumann® Emdogain® korreliert positiv mit den Parametern Knochen-gewinn und Implantatüberleben und führt zu verbesserten Behandlungserfolgen.^{24,27,28}

Einfache Handhabung:

Dank der Gelkonsistenz und der spezifischen Kanülen, die für Anwendungen mit und ohne Lappenpräparation geeignet sind, lassen sich Straumann® Emdogain® und Straumann® Emdogain® FL einfach in den gewünschten Bereich einbringen.



* Im Vergleich zur herkömmlichen nicht chirurgischen Therapie ohne Straumann® Emdogain® FL.

** Risiko von Komplikationen mit Emdogain 1 zu 3.333.⁵ Risiko, von einem Blitz getroffen zu werden (für USA): 1 zu 3.000.²⁹

STRAUMANN® EMDOGAIN® UND STRAUMANN® EMDOGAIN® FL



LITERATUR

1 Il Bosshardt DD. Biological mediators and periodontal regeneration: a review of enamel matrix proteins at the cellular and molecular levels. J Clin Periodontol. 2008;35 (8 Suppl):87-105.doi:10.1111/j.1600-051X.2008.01264.x. 2 Miron RJ, Dard M, Weinreb M. Enamel matrix derivative, inflammation and soft tissue wound healing. J Periodontol Res. 2015 Oct;50(5):555-69. 3 Sculean A, Kiss A, Miliuskaite A, Schwarz F, Arweiler NB, Hannig M. Ten-year results following treatment of intrabony defects with enamel matrix proteins and guided tissue regeneration. J Clin Periodontol. 2008 Sep;35(9):817-24. 4 McGuire MK, Scheyer ET, Nunn M. Evaluation of human recession defects treated with coronally advanced flaps and either enamel matrix derivative or connective tissue: comparison of clinical parameters at 10 years. J Periodontol. 2012 Nov;83(11):1353-62. 5 Basierend auf den globalen Verkaufszahlen von Spritzen und der Zahl der berichteten Komplikationen. Daten im Archiv. 6 Ergebnisse einer PUBMED-Suche nach „Emdogain“ oder „Schmelzmatrix-Derivat“. 7 Miron RJ, Sculean A, Cochran DL, et al. Twenty years of enamel matrix derivative: the past, the present and the future. J Clin Periodontol. 2016;43(8):668-683. doi:10.1111/jcpe.12546. 8 McGuire MK, et al. A Prospective, Cased-Controlled Study Evaluating the use of Enamel Matrix Derivative on Human Buccal Recession Defects: A Human Histologic Examination. J Periodontol. 2016 Feb 1:1-34. 9 Sculean A, et al. Clinical and histologic evaluation of human intrabony defects treated with an enamel matrix protein derivative (Emdogain). Int J Periodontics Restorative Dent. 2000;20:374–381. 10 Heijl L, Heden G, Svärdsström G, Ostgren A. Enamel matrix derivative (EMDOGAIN) in the treatment of intrabony periodontal defects. J Clin Periodontol. 1997 Sep;24(9 Pt 2):705-14. 11 Tonetti MS, Lang NP, Cortellini P, Suvan JE, Adriaens P, Dubravec D, Fonzar A, Fourmousis I, Mayfield L, Rossi R, Silvestri M, Tiedemann C, Topoll H, Vangsted T, Wallkamm B. Enamel matrix proteins in the regenerative therapy of deep intrabony defects. J Clin Periodontol. 2002 Apr;29(4):317-25. 12 Jepsen S, Heinz B, Jepsen K, Arjomand M, Hoffmann T, Richter S, Reich E, Sculean A, Gonzales JR, Bödeker RH, Meyle J. A randomized clinical trial comparing enamel matrix derivative and membrane treatment of buccal Class II furcation involvement in mandibular molars. Part I: Study design and results for primary outcomes. J Periodontol. 2004 Aug;75(8):1150-60. 13 Tonetti MS, Jepsen S; Working Group 2 of the European Workshop on Periodontology. Clinical efficacy of periodontal plastic surgery procedures: consensus report of Group 2 of the 10th Europe-an Workshop on Periodontology. J Clin Periodontol. 2014 Apr;41 Suppl 15:S36-43. 14 Pilloni A, Paolantonio M, Camargo PM. Root coverage with a coronally positioned flap used in combination with enamel matrix derivative: 18-month clinical evaluation. J Periodontol. 2006 Dec;77(12):2031-9. 15 Wennström JL, Lindhe J. Some effects of enamel matrix proteins on wound healing in the dento-gingival region. J Clin Periodontol. 2002 Jan;29(1):9-14. 16 Ozcelik O, Haytac MC, Seydaoglu G. Immediate post-operative effects of different periodontal treatment modalities on oral health-related quality of life: a randomized clinical trial. J Clin Periodontol. 2007 Sep;34(9):788-96. 17 Guimarães GF, de Araújo VC, Nery JC, Peruzzo DC, Soares AB. Microvessel Density Evaluation of the Effect of Enamel Matrix Derivative on Soft Tissue After Implant Placement: A Preliminary Study. Int J Periodontics Restorative Dent. 2015 Sep-Oct;35(5):733-8. 18 Jepsen S, Heinz B, Jepsen K, Arjomand M, Hoffmann T, Richter S, Reich E, Sculean A, Gonzales JR, Bödeker RH, Meyle J. A randomized clinical trial comparing enamel matrix derivative and membrane treatment of buccal Class II furcation involvement in mandibular molars. Part I: Study design and results for primary outcomes. J Periodontol. 2004 Aug;75(8):1150-60. 19 Shujaa Addin A, Akizuki T, Matsuura T, Hoshi S, Ikawa T, Maruyama K, Ono W, Fukuba S, Izumi Y. Histological healing after non-surgical periodontal treatment with enamel matrix derivatives in canine experimental periodontitis. Odontology. 2018 Jul;106(3):289-296. 20 Mellonig JT, Valderrama P, Gregory HJ, Cochran DL. Clinical and histologic evaluation of non-surgical periodontal therapy with enamel matrix derivative: a report of four cases. J Periodontol. 2009 Sep;80(9):1534-40. 21 Jentsch HFR, Rocuzzo M, Kasaj A, Fimmers R, Jepsen S. Flapless application of enamel matrix derivative (EMD) as an adjunct to scaling and root planning – a multicenter RCT. Vortrag O059 auf der Europerio 2018 22 Graziani F, Gennai S, Petrini M, Bettini L, Tonetti M. Enamel matrix derivative stabilizes blood clot and improves clinical healing in deep pockets after flapless periodontal therapy: A Randomized Clinical Trial. J Clin Periodontol. 2019 Feb; 46(2):231-240. 23 Aimetti M, Ferrarotti F, Mariani GM, Romano F. A novel flapless approach versus minimally invasive surgery in periodontal regeneration with enamel matrix derivative proteins: a 24-month randomized controlled clinical trial. Clin Oral Investig. 2017 Jan;21(1):327-337. 24 Esberg A, Isehmed C, Holmlund A, Lundberg P. Peri-implant crevicular fluid proteome before and after adjunctive enamel matrix derivative treatment of peri-implantitis. J Clin Periodontol. 2019. 46(6): p. 669-677. 25 Faramarzi M, Goharfar Z, Pourabbas R, Kashefimehr A, Shirmohammadi A. Microbiological and clinical effects of enamel matrix derivative and sustained-release micro-spherical minocycline application as an adjunct to non-surgical therapy in peri-implant mucosal inflammation. Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons. 2015;41(4):181-9. 26 Kashefimehr A, Pourabbas R, Faramarzi M, Zarandi A, Moradi A, Tenenbaum HC, et al. Effects of enamel matrix derivative on non-surgical management of peri-implant mucositis: a double-blind randomized clinical trial. Clinical oral investigations. 2017;21(7):2379-88. 27 Isehmed C, Holmlund A, Renvert S, Svenson B, Johansson I, Lundberg P. Effectiveness of enamel matrix derivative on the clinical and microbiological outcomes following surgical regenerative treatment of peri-implantitis. A randomized controlled trial. Journal of clinical periodontology. 2016;43(10):863-73 28 Isehmed C, Svenson B, Lundberg P, Holmlund A. Surgical treatment of peri-implantitis using enamel matrix derivative, an RCT: 3- and 5-year follow-up. Journal of clinical periodontology. 2018;45(6):744-53. 29 National Geographic 2005, Stand 1. September 2020, <https://www.nationalgeographic.com/news/2005/6/flash-facts-about-lightning> 30 Sidney Delgado, Didier Casane, Laure Bonnaud, Michel Laurin, Jean-Yves Sire, Marc Girondot, Molecular Evidence for Precambrian Origin of Amelogenin, the Major Protein of Vertebrate Enamel, Molecular Biology and Evolution, Volume 18, Issue 12, December 2001, Pages 2146–2153, https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.molbev.a003760.

International Headquarters
Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
www.straumann.com

Distributor Deutschland
Straumann GmbH
Heinrich-von-Stephan-Straße 21
D-79100 Freiburg
Tel.: 0761/4501 0
www.straumann.de

Distributor Österreich
Straumann GmbH
Peak Vienna
1210 Wien
Tel.: +43 1 294 06 60
www.straumann.at



© Institut Straumann AG, 2024. Alle Rechte vorbehalten.

Straumann® und/oder andere hier erwähnte Marken und Logos von Straumann® sind Marken oder eingetragene Marken der Straumann Holding AG und/oder ihrer verbundenen Unternehmen.

Virtuo Vivo™, DWOS® und coDiagnostiX® sind Marken oder eingetragene Marken der Dental Wings Inc., Montreal, Kanada.

Smile in a Box®, VeloDrill™, Straumann®, CARES®, Variobase®, Roxolid®, SLA® und SLActive® sind Marken oder eingetragene Marken der Institut Straumann AG, Basel, Schweiz. 3Shape® und TRIOS® sind eingetragene Marken von 3Shape A/S, Kopenhagen, Dänemark. Medit® ist eine eingetragene Marke von Medit Corp., Seoul, South Korea. Jason®, mucoderm® und cerabone® sind eingetragene Marken der botiss biomaterials GmbH, Zossen, Deutschland. ZAGA™ ist eine Marke von Zygoma ZAGA Centers, S.L., Barcelona, Spain.

Ihr **Widerspruchsrecht**: Wenn Sie der Verarbeitung Ihrer Daten für Werbezwecke widersprechen oder eine erteilte Einwilligung widerrufen möchten, genügt jederzeit eine Nachricht an unseren Datenschutzbeauftragten per E-Mail an datenschutz.de@straumann.com oder per Post an Straumann GmbH, Datenschutzbeauftragter, Heinrich-von-Stephan-Straße 21, 79100 Freiburg. Dies gilt ebenso, wenn Sie aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen wollen.

Diese Broschüre dient zu Informationszwecken und ist für den Gebrauch in verschiedenen Ländern bestimmt. Jedes Land ist eigenverantwortlich für die Konformität des Inhaltes mit den örtlich geltenden Gesetzen und Vorschriften zuständig.

