

BIOMATÉRIAUX STRAUMANN®

Surmonter toutes les difficultés.



Gamme de produits



GAMME COMPLÈTE

Notre gamme complète vous offre exactement le choix dont vous avez besoin pour maîtriser les difficultés liées à la régénération parodontale chirurgicale / sans lambeau, améliorer la cicatrisation des plaies, à la régénération osseuse, à la prise en charge des tissus mous et au soin des plaies.

SOLUTIONS INDIVIDUELLES

Nous comprenons qu'une solution polyvalente et universelle ne vous permet pas de surmonter toutes les difficultés. C'est pourquoi nous proposons des solutions individuelles pour chacune des difficultés que vous rencontrez.

PUISSANT

Que vous recherchez une meilleure cicatrisation, une préservation du volume, des résultats plus rapides ou plus naturels et esthétiques, nous avons exactement ce dont vous avez besoin pour satisfaire vos exigences, grâce à une innovation appuyée par des données scientifiques.

La dentisterie moderne nécessite des solutions spécifiques pour garantir des performances et une sécurité maximales.





BIOMATÉRIAUX STRAUMANN®. **QUELLE DIFFICULTÉ** **ALLEZ-VOUS SURMONTER** **AUJOURD'HUI ?**

Nous comprenons que vos cas sont aussi uniques que vos patients. C'est pourquoi nous proposons des produits que vous pouvez utiliser au quotidien avec confiance. Vous pouvez faire confiance à l'expérience et à l'expertise dont Straumann® est synonyme, afin de fournir la solution adaptée à une situation donnée. Quels que soient les besoins de votre patient : la préservation du volume par une xénogreffe, une allogreffe pour des résultats plus rapides et plus naturels, ou une combinaison bien équilibrée, nos solutions innovantes vous fournissent exactement ce dont vous avez besoin pour surmonter vos difficultés.

Avec nos partenaires stratégiques, nous, chez Straumann®, offrons désormais une gamme complète soigneusement sélectionnée pour la régénération buccale. Nos produits biologiques uniques, notre gamme de ROG complète et nos solutions personnalisées innovantes sont conçus pour vous aider à surmonter les difficultés que vous rencontrez dans votre pratique quotidienne.

BIOMATÉRIAUX

MEMBRANES	
GREFFES DE TISSUS MOUS	
LABRIDA BIOCLEAN™	
STRAUMANN® EMDOGAIN®	



STRAUMANN® EMDOGAIN®

Chirurgie parodontale



STRAUMANN® EMDOGAIN®

Cicatrisation de la plaie



STRAUMANN® EMDOGAIN® FL

Régénération sans lambeau



LABRIDA BIOCLEAN™

Entretien des implants



COLLAZONE®

Éponge de collagène



MUCODERM®

Matrice de collagène natif



PERMAMEM®

Membrane PTFE haute densité



STRAUMANN® MEMBRANE FLEX

Péritoine



COLLPROTECT® MEMBRANE

Membrane issue du derme



JASON® MEMBRANE

Membrane de péricarde

Allogreffe	Bovin	Porcin	Synthétique	Implant Health
				

STRAUMANN® XENOGRAFT

Granules non frittés



STRAUMANN® XENOFLEX

Cube de xénogreffe avec collagène



CERABONE®

Minéral osseux naturel pur



CERABONE® PLUS

« Os collant » hors de l'emballage thermoformé



MAXGRAFT® GRANULES / BLOCKS

Allogreffe traitée



MAXGRAFT® BONEBUILDER

Blocs individualisés



MAXGRAFT® BONERING

Anneau osseux spongieux



MAXGRAFT® CORTICO

Plaque corticale



STRAUMANN® BONECERAMIC™

Granules de phosphate de calcium biphasique



GREFFES OSSEUSES

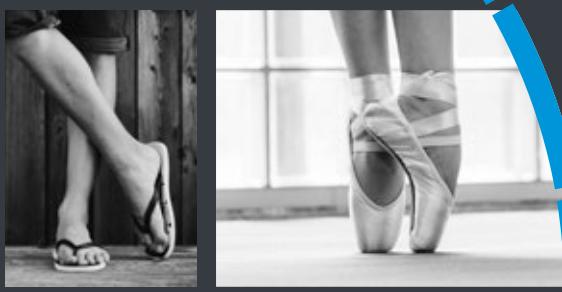
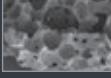


TABLE DES MATIÈRES

Greffes osseuses

	STRAUMANN® XENOGRAFT Granules non sintérisés	 8
	STRAUMANN® XENOFLEX Cube de xénogreffe avec collagène	 10
	CERABONE® Minéral osseux naturel pur	 12
	CERABONE® PLUS « Os collant » hors de l'emballage thermoformé	 14
	MAXGRAFT® GRANULES / BLOCS Allogreffe traitée	 16
	MAXGRAFT® BONEBUILDER Bloc allogénique traité, tridimensionnel, personnalisé	 18
	MAXGRAFT® BONERING Anneau osseux spongieux	 20
	MAXGRAFT® CORTICO Plaque corticale	 24
	STRAUMANN® BONECERAMIC™ Granules de phosphate de calcium biphasique	 26
	MAXRESORB® Granules de phosphate de calcium biphasique	 28
	MAXRESORB® INJECT Pâte osseuse de phosphate de calcium	 30

Membranes

	JASON® MEMBRANE Membrane native de péricarde porcin multicouche	 32
	STRAUMANN® MEMBRANE FLEX™ Membrane de collagène réticulée de péritoine porcin	 34
	COLLPROTECT® MEMBRANE Membrane de collagène natif fabriquée à partir de derme porcin	 36
	PERMAMEM® Membrane PTFE haute densité	 38

Allogreffé	Bovin	Porcin	Synthétique
			

Greffes de tissus mous



MUCODERM®

Greffé de collagène porcin 3D



40

Hémostatique



COLLA CONE®

Éponge de collagène hémostatique



42

Straumann® Emdogain®



STRAUMANN® EMDOGAIN® FL

Régénération parodontale sans lambeau



44



STRAUMANN® EMDOGAIN®

Intervention chirurgicale parodontale et cicatrisation des plaies buccales



46

Labrida BioClean™



LABRIDA BIOCLEAN™

Débridement efficace



48

Instruments

Instruments Bone Block Fixation	50
Kit de pins en titane botiss	50
Instruments AlloGraft Ring	51

**Granules non sintérisés**

Le choix quotidien pour une régénération tissulaire et osseuse réussie.

Straumann® XenoGraft :

- Manipulation facile
- Stabilité du volume à long terme
- Appliqués avec succès dans plus de 500 000 cas dans le monde entier

**CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES**

Ostéoconductivité	La structure naturelle de Straumann® XenoGraft et ses granules poreux interconnectés favorisent l'adhésion et la pénétration des cellules ostéogènes et aboutissent à une complète intégration de l'implant suite à sa colonisation par des cellules et des vaisseaux sanguins.
Environnement de cicatrisation et stabilité du volume	Straumann® XenoGraft ne subit qu'une résorption superficielle. Les granules fournissent une remarquable préservation de l'espace et s'intègrent de façon prédictible dans l'os nouvellement formé en assurant le maintien du volume et une matrice solide et durable pour permettre la pose réussie d'implants dentaires.
Sécurité	Afin de garantir une sécurité maximale, les composants organiques sont complètement éliminés par un traitement thermique ($> 500^{\circ}\text{C}$) et par l'utilisation de solvants au cours du processus de fabrication de Straumann® Xenograft. La température de traitement relativement faible (non sintérisé), qui préserve la microstructure de l'os naturel, facilite la manipulation et garantit une bonne performance. La stérilité finale de Straumann® XenoGraft est garantie par irradiation gamma.
Absorption rapide du sang	Les particules de Straumann® XenoGraft absorbent le liquide rapidement et adhèrent entre elles une fois mélangées.
Manipulation et application aisées	Les particules de Straumann® XenoGraft collent à la spatule après hydratation. Éviter la condensation des particules lors de leur application. Les particules non compactées laissent de l'espace libre pour la colonisation par des vaisseaux sanguins et la formation d'une matrice d'os néoformé.



NIBEC CO., Ltd.

Iwol electricity-electronic Agro-industrial Complex, 116, Bamdi-gil,
Iwol-myeon, Jincheon-gun, Chungcheongbuk-do, 27816, Corée

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Particules d'os spongieux d'origine bovine
Composition	Phosphate de calcium (100 % de phase minérale constituée d'hydroxyapatite pure)
Cinétique de dégradation	Intégration à long terme, très lente, de particules d'origine bovine avec dégradation limitée
Temps de cicatrisation/d'intégration	6 à 9 mois (en fonction du défaut)
Température de conservation	15–25 °C
Durée de conservation	3 ans (à partir de la date de production)

APPLICATION ET MANIPULATION

Réhydratation

La réhydratation dans le sang ou dans du sérum physiologique est recommandée et facilite la manipulation et l'application.

Application

- Straumann® XenoGraft peut être appliquée sur le site chirurgical avec une curette chirurgicale ou un élévateur de périoste après humidification par le sang ou du sérum physiologique.
- Garantir un contact maximal entre le matériau de greffe et la surface bien vascularisée, saignante de l'os afin de faciliter la croissance de nouveaux vaisseaux sanguins et de cellules ostéogènes.
- Une membrane bioabsorbable doit être posée sur la greffe.

Fermeture de la plaie

Veiller à ce que la couverture de tissus mous du site de greffe soit totale et exempte de tension

Temps de cicatrisation et réintervention

Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site et doit être déterminé par le clinicien sur la base de son diagnostic de la situation individuelle du patient.

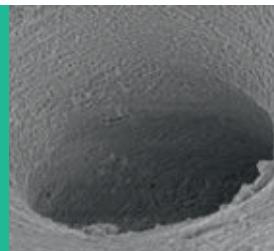
Une période de cicatrisation minimale de six mois avant réintervention est recommandée pour garantir une intégration stable des particules.

Association à une allogreffe

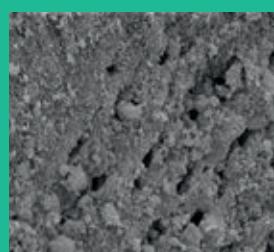
L'association de Straumann® XenoGraft à de l'os allogénique associe les avantages des deux types de matériau. Le potentiel biologique de l'allogreffe et la stabilité à long terme de Straumann® XenoFlex assurent la régénération rapide d'os vivant solide.

Association avec de l'os autologue

L'association de Straumann® XenoGraft avec de l'os autologue apporte une activité biologique (propriétés ostéo-inductrices et ostéogéniques de l'os autologue) et peut favoriser une régénération et une formation de nouveau tissu osseux plus rapides.



Grossissement 1000 x



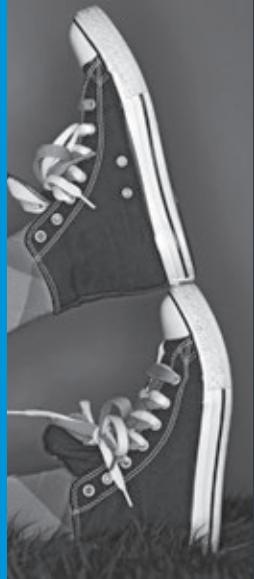
Grossissement 5000 x



Grossissement 20000 x

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Volume (g/cc)	Taille de granules (mm)	Produit
S1-0210-025	0,25 g/0,55 cc	0,2–1,0 mm	Granules Straumann® XenoGraft dans un flacon en verre en forme de bol
S1-0210-050	0,5 g/1,3 cc		
S1-0210-100	1,0 g/2,4 cc		
S1-0210-200	2,0 g/4,5 cc		
S1-1020-025	0,25 g/0,68 cc	1,0–2,0 mm	Granules Straumann® XenoGraft dans un flacon en verre en forme de bol
S1-1020-050	0,5 g/1,55 cc		
S1-1020-100	1,0 g/2,9 cc		
S1-1020-200	2,0 g/5,0 cc		



GREFFES OSSEUSES

STRAUMANN® XENOFLEX



Cube de xénogreffe avec collagène

Straumann® XenoFlex est un matériau composite qui ressemble à l'os natif dans sa composition biphasique de base avec du collagène et de l'hydroxyapatite xénogénique. Il possède des caractéristiques de manipulation bénéfiques et la capacité à être modelé pour s'adapter à chaque défaut individuel. Straumann® XenoFlex - une solution efficace, facile à manipuler, avec un volume stable pour le traitement des défauts osseux.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Ostéoconductivité	La structure naturelle de Straumann® XenoFlex et ses granules poreux interconnectés et son collagène purifié favorisent l'adhésion et la pénétration des cellules ostéogènes et aboutissent à une complète intégration de l'implant suite à sa colonisation par des cellules et des vaisseaux sanguins.
Environnement de cicatrisation et stabilité du volume	La partie de collagène de Straumann® XenoFlex favorise la cicatrisation initiale et la liaison des granules au défaut. Le collagène crée un environnement favorable pour la production osseuse et se décompose après un certain temps (quelques semaines). Les granules ne subissent qu'une résorption superficielle. Les granules fournissent une remarquable préservation de l'espace et s'intègrent de façon prédictible dans l'os nouvellement formé en assurant le maintien du volume et une matrice solide et durable pour permettre la pose réussie d'implants dentaires.
Sécurité	Afin de garantir une sécurité maximale, les composants organiques sont complètement éliminés par un traitement thermique ($> 500^{\circ}\text{C}$) et par l'utilisation de solvants au cours du processus de fabrication de Straumann® XenoFlex. La stérilité finale de Straumann® XenoFlex est garantie par irradiation gamma.
Consistance spongieuse après hydratation	Après hydratation, Straumann® XenoFlex prend une consistance légèrement spongieuse permettant une manipulation et une application excellentes dans les défauts. Les fibres de collagène ont des propriétés hémostatiques intrinsèques facilitant l'adhérence des protéines et des molécules de signalisation du sang vers les granules intégrés afin d'améliorer encore plus l'intégration osseuse rapide de Straumann® XenoFlex.
Manipulation et application aisées	Straumann® XenoFlex peut être facilement découpé à la taille nécessaire et modelé dans des conditions sèches et humides. Le produit peut être placé dans le défaut dans son intégralité à l'aide de pinces, permettant ainsi de réduire le temps de fonctionnement.



NIBEC CO., Ltd.

Iwol electricity-electronic Agro-industrial Complex, 116, Bamdi-gil,
Iwol-myeon, Jincheon-gun, Chungcheongbuk-do, 27816, Corée

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Particules d'os spongieux d'origine bovine Collagène de type I d'origine porcine
Composition	Phosphate de calcium à 90% (100% de phase minérale constituée d'hydroxyapatite pure) 10% de collagène de type I
Cinétique de dégradation	Liaison rapide au niveau du défaut en raison des 10% de collagène d'origine porcine, dégradation superficielle très lente des particules d'origine bovine. Intégration osseuse durable des particules dans la matrice osseuse nouvellement formée
Temps de cicatrisation/d'intégration	6 à 9 mois (en fonction du défaut)
Température de conservation	2–30 °C
Durée de conservation	3 ans (à partir de la date de production)

APPLICATION ET MANIPULATION

Réhydratation

La réhydratation dans le sang ou dans du sérum physiologique est recommandée et facilite la manipulation et l'application.

Application

- Straumann® XenoFlex peut être découpé à la taille souhaitée à l'état sec ou après hydratation dans du sang ou un sérum physiologique (en utilisant des précelles et des ciseaux).
- Garantir un contact maximal entre le matériau de greffe et la surface bien vascularisée, saignante de l'os afin de faciliter la croissance de nouveaux vaisseaux sanguins et de cellules ostéogènes.
- Une membrane bioabsorbable doit être posée sur la greffe.

Fermeture de la plaie

Veiller à ce que la couverture de tissus mous du site de greffe soit totale et exempte de tension

Temps de cicatrisation et réintervention

Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site et doit être déterminé par le clinicien sur la base de son diagnostic de la situation individuelle du patient.

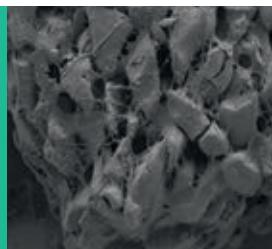
Une période de cicatrisation minimale de six mois avant réintervention est recommandée pour garantir une intégration stable des particules.

Association à une allogreffe

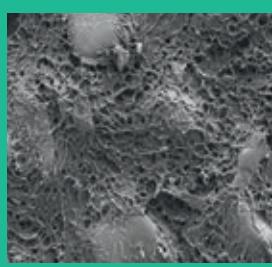
L'association de Straumann® XenoFlex à de l'os allogénique associe les avantages des deux types de matériau. Le potentiel biologique de l'allogreffe et la stabilité à long terme de Straumann® XenoFlex assurent la régénération rapide d'os vivant solide.

Association avec de l'os autologue

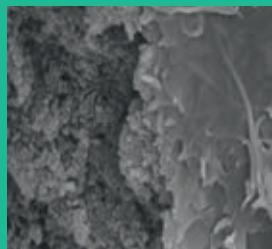
L'association de Straumann® XenoFlex avec de l'os autologue apporte une activité biologique (propriétés ostéo-inductrices et ostéogéniques de l'os autologue) et peut favoriser une régénération et une formation de nouveau tissu osseux plus rapides.



Grossissement 50 x



Grossissement 100 x



Grossissement 50 000 x

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Dimension L × I × H (mm)	Produit
NI-0110-005	6 × 6 × 3, 50 mg	Straumann® XenoFlex Bloc
NI-0110-010	6 × 6 × 6, 100 mg	
NI-0110-025	7 × 8 × 9, 250 mg	
NI-0110-050	9 × 10 × 11, 500 mg	

Code	Dimension Ø × L (mm)	Produit
NI-0110-025S	4.6 × 40, 250 mg	Straumann® XenoFlex Seringue
NI-0110-050S	5.6 × 45, 500 mg	

GREFFES OSSEUSES

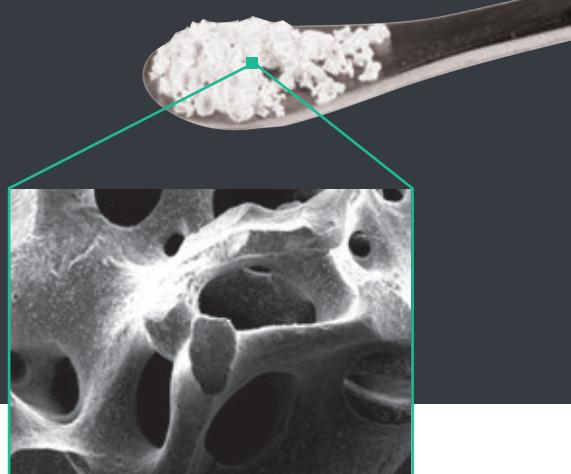
CERABONE®



Sécurité 1200 °C : substance minérale naturelle pure

cerabone® est l'un des matériaux de greffe osseuse d'origine bovine les plus couramment utilisés en médecine dentaire régénératrice. Il s'agit d'une greffe osseuse dont la stabilité dimensionnelle permet un support structurel permanent.

- Stabilité du volume à vie
- Plus d'1 million d'augmentations réussies



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Sécurité + Pureté	Le processus de fabrication unique à 1200 °C de cerabone® élimine tous les composants organiques pour une sécurité maximale et permet d'obtenir une substance minérale naturelle pure à 100 % – grâce à la seule utilisation de chaleur et d'eau (aucun additif chimique). Une irradiation aux rayons gamma assure la stérilité finale de cerabone®.
Ostéoconductivité	La structure osseuse de cerabone® semblable à celle de l'os humain avec son réseau tridimensionnel de pores et sa surface bioactive présente des propriétés ostéoconductrices excellentes. Elle favorise l'adhésion et la pénétration des cellules ostéogènes pour aboutir à une complète intégration des granules dans la matrice osseuse nouvellement formée.
Stabilité du volume	Grâce à son exceptionnelle pureté, cerabone® garantit le maintien du volume au niveau du site augmenté, ce qui est particulièrement avantageux pour le soutien du tissu mou dans la région esthétique, la préservation de la forme de la crête et permet d'éviter la résorption de l'os autologue ou allogénique.
Caractère hydrophile + effet-dépôt	Les pores interconnectés et la surface fortement hydrophile de cerabone® favorisent l'adhésion des protéines du sang. cerabone® se lie et libère graduellement des molécules de signalisation, assurant ainsi un effet-dépôt à long terme. De plus, la substance minérale naturelle pure à 100 % agit comme un réservoir de calcium qui libère lentement les ions calcium nécessaires au remodelage osseux.
Prédicibilité + Preuves	La réussite à long terme de cerabone® en dentisterie régénératrice a été éprouvée par le traitement de plus d'un million de patients dans le monde. cerabone® a également été utilisé depuis plus de 15 ans dans diverses applications médicales (p. ex. chirurgie crâno-faciale, oncologie et chirurgie de la main et de la colonne vertébrale).
Confort du patient	En raison de sa stabilité à long terme, cerabone® peut être spécifiquement préférée chez les patients présentant une plus mauvaise qualité osseuse.



botiss biomaterials GmbH
Hauptstrasse 28
15806 Zossen
Germany

Référence :
https://www.botiss-dental.com/pdf/cerabone_LiteratureList.pdf

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Os spongieux d'origine bovine
Composition	Substance minérale osseuse naturelle pure à 100 % (phosphate de calcium)
Porosité	65–80 %
Diamètre moyen des pores	600–900 µm
Cinétique de dégradation	Uniquement une dégradation superficielle. Stabilité du volume à vie.
Temps de cicatrisation/d'intégration	6–9 mois
Température de conservation	5–25 °C
Durée de conservation	3 ans



Avec l'aimable autorisation du Dr Hassan Maghaireh, Leeds, Royaume-Uni

APPLICATION ET MANIPULATION

Réhydratation

La réhydratation de Cerabone® dans le sang du site du défaut ou dans du sérum physiologique n'est pas obligatoire mais facilite la manipulation et l'application des particules.

Application

- Éviter de comprimer les particules lors de leur application. Les particules non compactées laissent de l'espace libre pour la colonisation par des vaisseaux sanguins et la formation d'une matrice d'os néoformé.
- Combler le défaut aussi complètement que possible.
- Veiller à un contact maximal entre le matériau de greffe et l'os viable dans une zone bien vascularisée.
- Les granules doivent être fixés avec une membrane pour éviter le mouvement et la migration, et préserver l'intégrité du site de régénération osseuse.

Temps de cicatrisation et réintervention

Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site. Il doit être déterminé par le clinicien sur la base de l'évaluation de la situation individuelle du patient. Une période de cicatrisation minimale de six mois avant réintervention est recommandée pour garantir une intégration stable des particules.

Taille des particules

L'utilisation de granules de petite taille assure une meilleure adaptation aux contours de la surface, en particulier dans la zone esthétique. L'utilisation de grosses particules permet une meilleure revascularisation des défauts plus importants.

Mélange avec maxgraft® (allograft)

Le mélange de Cerabone® à de l'os allogénique (maxgraft®) associe les avantages des deux types de matériau : le potentiel biologique de maxgraft® et la stabilité à long terme de Cerabone® assurent la régénération rapide d'os vivant solide.

Mélange avec de l'os autologue

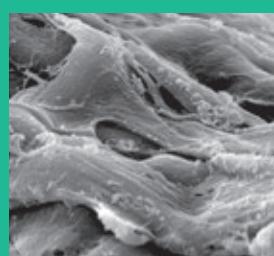
Le mélange de Cerabone® avec de l'os autologue ajoute une activité biologique (propriétés ostéo-inductrices et ostéogéniques de l'os autologue) et favorise une régénération et une formation de nouveau tissu osseux plus rapides.



Réseau tridimensionnel de pores



Surface hydrophile, rugueuse



Intégration osseuse cellulaire

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-1510	0,5–1,0 mm, 1×0,5 cc (ml)	Petits granules de Cerabone®
BO-1511	0,5–1,0 mm, 1×1,0 cc (ml)	
BO-1512	0,5–1,0 mm, 1×2,0 cc (ml)	
BO-1515	0,5–1,0 mm, 1×5,0 cc (ml)	
BO-1520	1,0–2,0 mm, 1×0,5 cc (ml)	Gros granules de Cerabone®
BO-1521	1,0–2,0 mm, 1×1,0 cc (ml)	
BO-1522	1,0–2,0 mm, 1×2,0 cc (ml)	
BO-1525	1,0–2,0 mm, 1×5,0 cc (ml)	

« Os collant » hors de l'emballage thermoformé

cerabone® plus est une association du matériau de greffe osseuse d'origine bovine cerabone® et d'hyaluronate de sodium. Il forme une substance osseuse collante au contact d'une solution saline ou du sang, ce qui permet un excellent confort de manipulation en raison de la facilité du prélèvement et de l'application au niveau du site.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Collant et malléable après hydratation	Grâce aux propriétés hygroscopiques prononcées de l'hyaluronate, cerabone® plus forme une masse connectée et malléable après hydratation, offrant ainsi une facilité d'application comparée aux greffes osseuses particulières conventionnelles. D'autre part, cerabone® plus permet un prélèvement facile, une application précise des particules, un comblement efficace des défauts et un contour facile des défauts.
Propriétés hygroscopiques idéales de l'acide hyaluronique	L'acide hyaluronique est capable d'incorporer un volume de liquide 1 000 fois supérieur à la molécule seule. Il est fortement hygroscopique, biodégradable, et sera rapidement décomposé dans la phase initiale de la cicatrisation.
Structure osseuse semblable à celle de l'os humain du composant minéral osseux	Le composant minéral osseux (cerabone®) présente une structure osseuse semblable à celle de l'os humain avec un réseau de pores tridimensionnel et une surface rugueuse. La base ostéoconductrice favorise l'adhésion et la pénétration des cellules ostéogènes et permet d'aboutir à une complète intégration des granules dans la matrice osseuse nouvellement formée.
1200 °C : sécurité et biocompatibilité	En utilisant uniquement de la chaleur et de l'eau, le processus de chauffage à 1200 °C de cerabone® élimine tous les composants organiques et conduit à une substance osseuse minérale naturelle pure. Une irradiation aux rayons gamma assure la stérilité finale de cerabone® plus.
Stabilité du volume à long terme	Grâce à sa résorption limitée, cerabone® plus garantit un soutien structurel prédictible et viable au niveau du site augmenté, ce qui est particulièrement avantageux pour le soutien du tissu mou dans la région esthétique, la préservation de la forme de la crête et permet d'éviter la résorption de l'os autologue ou allogénique.

INDICATIONS

- Reconstruction/augmentation des crêtes alvéolaires
- Comblement des défauts osseux (y compris après résection radiculaire, apicoectomie et cystectomie)
- Comblement des alvéoles d'extraction afin de favoriser la préservation des crêtes alvéolaires
- Élévation du plancher sinusal
- Comblement des défauts osseux parodontaux
- Comblement des alvéoles d'extraction dans le cadre des poses immédiates d'implant
- Comblement des défauts osseux péri-implantaires



botiss biomaterials GmbH
Hauptstrasse 28
15806 Zossen
Allemagne

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
1810	cerabone® plus, 0,5–1,0 mm, 0,5 ml	Petits granules de cerabone® plus
1811	cerabone® plus, 0,5–1,0 mm, 1,0 ml	
1820	cerabone® plus, 1,0–2,0 mm, 0,5 ml	Gros granules de cerabone® plus
1821	cerabone® plus, 1,0–2,0 mm, 1,0 ml	

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Os spongieux d'origine bovine. Hyaluronate de sodium obtenu par fermentation bactérienne
Composition	Substance minérale osseuse naturelle (phosphate de calcium) et hyaluronate de sodium non réticulé
Cinétique de dégradation	Composant minéral osseux : uniquement une dégradation superficielle. Stabilité du volume à long terme. Acide hyaluronique : résorption complète par dégradation enzymatique dans les premières semaines suivant l'implantation.
Temps de cicatrisation/d'intégration	6–9 mois
Température de conservation	5–25 °C
Durée de conservation	3 ans



Emballage thermoformé pour une hydratation pratique

APPLICATION ET MANIPULATION

Hydratation

cerabone® plus doit être hydraté avant utilisation (voir tableau ci-dessous). Il faut ajouter environ 0,5ml de liquide (correspondant à environ 10 – 12 gouttes) à 1ml de matériau de substitution osseuse. L'hydratation peut être effectuée avec une solution saline stérile ou le sang du patient, afin d'améliorer la formation de nouveau tissu osseux.

Protocole d'hydratation

Code	cerabone® plus volume	Hydratation avec
1810 et 1820	0,5ml	environ 0,25 ml liquide
1811 et 1821	1,0 ml	environ 0,5 ml liquide

Conseils de manipulation

- Ajouter le liquide avec précaution, goutte à goutte, et mélanger le liquide avec cerabone® plus jusqu'à obtention de la texture souhaitée
- Retirer l'excès de liquide au niveau du site du défaut avant l'application
- Fixer la greffe avec une membrane barrière

Temps de cicatrisation et réintervention

Une période de cicatrisation minimale de six mois avant réintervention est recommandée pour garantir une intégration stable des particules. Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site. Il doit être déterminé par le clinicien sur la base de l'évaluation de la situation individuelle du patient.

APPLICATION CLINIQUE

Augmentation osseuse et soutien des tissus mous dans la zone esthétique avec cerabone® plus et la Jason® membrane.



1. Situation initiale



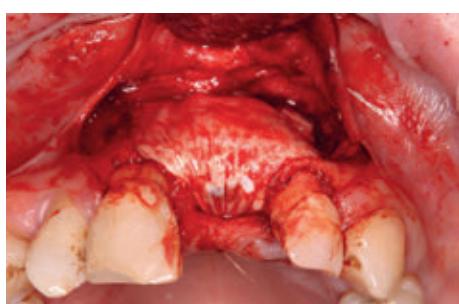
2. Cicatrisation des tissus mous post-extraction



3. Pose de Straumann® BLT



4. La régénération osseuse guidée selon la technique de stratification : fragments osseux autologues recouverts de cerabone® plus



5. Jason® membrane est fixée afin de stabiliser la greffe osseuse et éviter la croissance des tissus mous.



6. Résultats 6 mois post-traitement

Images reproduites avec l'aimable autorisation du Dr Andoni Jones, Dublin, Irlande.

MAXGRAFT®

GRANULES / BLOCS



Allogreffe traitée

L'allogreffe maxgraft® est l'alternative sûre et établie à l'os autologue. Les granules et les blocs d'os spongieux maxgraft® proviennent à 100% de tissu osseux de donneurs vivants traités dans des conditions pharmaceutiques par le Cells and Tissue Bank Austria (CTBA). Fondé en 2004, CTBA est l'une des banques de tissus les plus importantes en Europe, reconnue par de nombreux organismes nationaux dans le monde entier et membre de l'European Association of Tissue Banks (EATB).

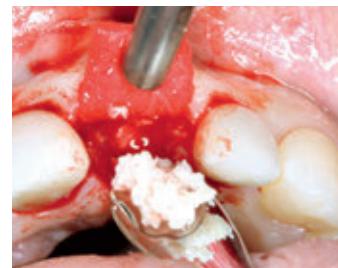


CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Sécurité et biocompatibilité	Le processus de nettoyage des produits maxgraft® (processus Allotec®) préserve à la fois la structure naturelle de la phase minérale et celle de la phase organique (collagène).
Biofonctionnalité	La forte porosité et la composition physiologique du collagène humain garantissent la remarquable ostéoconductivité de maxgraft®. La structure naturelle de l'os permet une intégration totale de l'implant suite à sa colonisation par des cellules et des vaisseaux sanguins.
Caractère hydrophile	Les pores interconnectés et la surface rugueuse sont essentiels au caractère hydrophile. Grâce à leur caractère fortement hydrophile, les produits maxgraft® absorbent rapidement les fluides. L'adhésion des protéines et des molécules de signalisation du sang améliore encore les propriétés biologiques de maxgraft®.
Stabilité du volume	En raison de son étroite similitude avec l'os naturel, maxgraft® est dégradé par les ostéoclastes s'il n'est pas chargé après la période de cicatrisation. En fonction de l'indication, le produit peut être mélangé à un matériau de greffe lentement résorbable (substance minérale osseuse d'origine bovine déprotéinée (SMOBD)).
Confort du patient	maxgraft® est une solution de régénération osseuse sûre et fiable, et la plus similaire au tissu osseux du patient. Il offre une véritable alternative à l'os autologue qui élimine les complications au niveau du site donneur telles que morbidité, infection ou douleur postopératoire.

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Tous les produits proviennent de têtes fémorales explantées de donneurs vivants (pose d'une prothèse totale de hanche).
Composition	Collagène naturel minéralisé
Porosité	65–80 %
Diamètre des pores	600–900 µm
Cinétique de dégradation	Intégration rapide de la greffe et potentiel de remodelage complet en tissu osseux autologue du patient.
Temps de cicatrisation/d'intégration	3 à 4 mois pour le matériau particulier 5 à 6 mois pour l'augmentation par blocs
Température de conservation	5–30 °C
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation du Dr Algirdas Puišys, Vilnius, Lituanie

APPLICATION ET MANIPULATION

Ouverture

maxgraft® est livré stérile et doit être utilisé immédiatement après ouverture dans un environnement aseptique.

Réhydratation

La réhydratation des maxgraft® granules dans le sang du site du défaut ou dans du sérum physiologique n'est pas nécessaire mais facilite sa manipulation et son application. Les blocs maxgraft® ne doivent pas être réhydratés. Cependant, des greffes osseuses de grande taille peuvent être réhydratées dans un milieu physiologique approprié pendant au moins 10 minutes (p. ex. solution saline).

Application des granules

Éviter de comprimer les particules lors de leur application. Les particules non compactées laissent de l'espace libre pour la colonisation par des vaisseaux sanguins et la formation d'une matrice d'os néoformé.

Combler le défaut aussi complètement que possible

Veiller à un contact maximal entre le matériau de greffe et l'os viable dans une zone bien vascularisée.

Application des blocs

Veiller à un contact maximal entre le bloc et l'os du patient dans une zone bien vascularisée.

Pour la fixation du bloc, forer précautionneusement un trou de guidage et fixer lentement la vis sans exercer de pression.

L'utilisation supplémentaire d'un substitut osseux sous forme de granules peut être recommandée pour parvenir au contour osseux esthétique souhaité et pour combler les vides éventuels.

Couverture

Toujours recouvrir le site d'augmentation d'une membrane protectrice (p. ex. Jason® membrane) pour éviter toute perturbation de la régénération osseuse et empêcher la migration des particules dans la cavité buccale.

Fermeture de la plaie

Veiller à ce que la couverture de tissus mous du site d'augmentation soit totale et exempte de tension. Il est d'une extrême importance d'éviter de perturber la vascularisation du site d'augmentation.

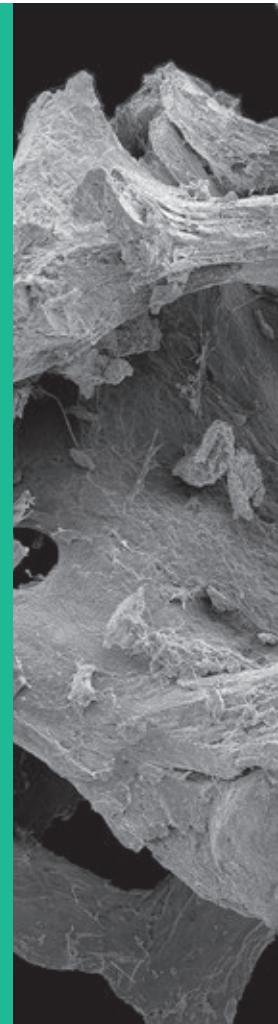
Temps de cicatrisation et réintervention

Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site. Il doit être déterminé par le clinicien sur la base de l'évaluation de la situation individuelle du patient. En fonction de la taille du défaut, le greffon est intégré de manière stable en 3 à 4 mois environ (particules pour la préservation des alvéoles, défauts osseux de petite taille, défauts parodontaux) ou en 5 à 6 mois environ (greffe par blocs dans des défauts de taille importante).

Mélange avec d'autres substituts osseux

Le mélange de maxgraft® granules avec de l'os autologue ajoute une activité biologique (propriétés ostéo-inductrices et ostéogénétiques de l'os autologue) et favorise une régénération et une formation de nouveau tissu osseux plus rapides.

Le mélange de maxgraft® granules avec des matériaux xénogéniques (Straumann® XenoGraft, cerabone®) associe les avantages des deux types de matériau : le potentiel biologique de maxgraft® et la stabilité à long terme du volume des matériaux xénogéniques assurent la régénération rapide d'os vivant solide.



Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-30005	< 2 mm, 1×0,5 cc (ml)	maxgraft® granules spongieux
BO-30010	< 2 mm, 1×1,0 cc (ml)	
BO-30020	< 2 mm, 1×2,0 cc (ml)	
BO-30040	< 2 mm, 1×4,0 cc (ml)	
BO-32112	20×10×10 mm, 1×bloc	maxgraft® bloc spongieux
BO-32111	10×10×10 mm, 1×bloc	

Code	Description	Produit
BO-31005	< 2 mm, 1×0,5 cc (ml)	maxgraft® granules cortico-spongieux
BO-31010	< 2 mm, 1×1,0 cc (ml)	
BO-31020	< 2 mm, 1×2,0 cc (ml)	
BO-31040	< 2 mm, 1×4,0 cc (ml)	

**Bloc allogénique traité, tridimensionnel, personnalisé**

maxgraft® bonebuilder est un bloc osseux allogénique personnalisé et innovant, conçu et ajusté individuellement aux contours osseux tridimensionnels souhaités. Le bloc osseux est conçu virtuellement par botiss biomaterials GmbH (Zossen, Allemagne) avec la technologie 3D-CAD, conformément aux scans CT/CBCT du patient. Le produit final est ensuite usiné à partir du bloc d'os spongieux traité directement dans des conditions de salle blanche à Cells and Tissue Bank Austria (CTBA) avant irradiation finale.

**CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES**

Facilité d'application	Le bloc allogénique adapté au patient est livré stérile et → est prêt à être appliqué chirurgicalement → est conçu pour s'ajuster parfaitement au site receveur → diminue le risque d'infection comparé à un bloc osseux (en évitant les manipulations intra- et extra-buccales répétées) → réduit le temps passé au fauteuil du dentiste par rapport aux blocs autologues
Ostéoconductivité	La structure et la composition naturelles de maxgraft® fournissent une excellente structure pour l'ostéo-intégration : → La forte porosité et la composition physiologique du collagène humain lui garantissent une excellente ostéoconductivité → La surface de contact maximale entre le greffon et l'os favorise une vascularisation et une intégration rapides du greffon
Préservation des phases minérale et organique de l'os	Le processus de nettoyage des produits maxgraft® (processus Allotec®) préserve à la fois la structure naturelle de la phase minérale et celle de la phase organique (collagène). Le collagène attire les cellules endothéliales et les ostéoblastes par chimiotactisme. Cela assure une intégration rapide et un remodelage naturel.
Caractère hydrophile	Les pores interconnectés et la surface rugueuse sont essentiels au caractère hydrophile. Grâce à son caractère fortement hydrophile, maxgraft® bonebuilder absorbe rapidement le sang. L'adhésion des protéines et des molécules de signalisation du sang améliore encore les propriétés biologiques de maxgraft®.
Stabilité du volume	L'expérience clinique montre que maxgraft® bonebuilder présente une excellente stabilité du volume.

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	maxgraft® bonebuilder est produit à partir de blocs d'os spongieux provenant de têtes fémorales explantées de donneurs vivants (pose d'une prothèse totale de hanche).
Composition	Collagène naturel minéralisé
Porosité	Porosité naturelle de l'os spongieux humain (65 – 80 %)
Cinétique de dégradation	Intégration rapide de la greffe et remodelage complet en tissu osseux autologue du patient. L'os nouvellement produit se dégrade en l'absence de chargement après la période de cicatrisation.
Temps de cicatrisation/d'intégration	6 mois environ
Température de conservation	5–30 °C
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation du
Dr Michele Jacotti, Brescia, Italie

APPLICATION ET MANIPULATION

Indication

maxgraft® bonebuilder peut être utilisé dans toute situation stable où une augmentation par substitut osseux est indiquée. Il est particulièrement spécifique dans des indications où une augmentation limitée sur le plan vertical et une augmentation importante sur le plan horizontal (4 mm) sont souhaitées, telles que :

Greffé par bloc dans des défauts horizontaux/verticaux importants lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir un résultat prédictible avec un substitut osseux de type particulaire

Reconstruction tridimensionnelle complexe de défauts de taille importante

Réhydratation

Des greffes osseuses de grande taille peuvent être réhydratées dans un milieu physiologique approprié pendant au moins 10 minutes (p. ex. solution saline). Cependant, une réhydratation excessive avant la transplantation risque de compromettre les propriétés physiques de maxgraft® bonebuilder et doit donc être évitée.

Préparation du site d'augmentation avant la fixation de maxgraft® bonebuilder

Perforer la corticale de l'os avant la fixation de maxgraft® bonebuilder afin d'induire un saignement qui permettra le passage de sang et de facteurs de croissance dans la zone de greffe.

Association avec une xénogreffe ou un substitut de greffon osseux

Le volume vide supplémentaire doit être comblé au moyen de matériau de greffe osseuse particulière (par exemple Straumann® XenoGraft, cerabone® ou Straumann® BoneCeramic) pour améliorer le résultat esthétique et protéger les tissus mous.

Régénération osseuse guidée (ROG)

Recouvrir maxgraft® bonebuilder d'une membrane protectrice résorbable pour ROG (par exemple Jason® membrane) pour empêcher la colonisation de la greffe osseuse par les tissus mous.

Fixation de maxgraft® bonebuilder

Fixer le greffon maxgraft® bonebuilder à l'aide de vis pour ostéosynthèse, de préférence des vis à tête plate pour éviter la perforation des tissus mous environnants (par exemple Straumann® Bone Block Fixation 1,5 mm). L'application d'une force excessive risque d'endommager le bloc osseux maxgraft® bonebuilder.

Stabilité du volume

En raison de son étroite similitude avec l'os naturel, maxgraft® est dégradé par les ostéoclastes s'il n'est pas chargé après la période de cicatrisation.

Réintervention

En fonction de la taille du défaut, le greffon est progressivement intégré en 5 à 6 mois.

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-PM1a	Matériau de greffe osseuse allogénique personnalisé, dimensions maximales 23 x 13 x 13 mm	maxgraft® bonebuilder

**Anneau osseux spongieux**

maxgraft® bonering est un anneau préfabriqué de tissu osseux allogénique de donneur traité qui se place par pression dans un site d'implantation en forme d'anneau percé au trépan.

**CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES**

Augmentation osseuse et pose de l'implant simultanées	La technique de l'anneau osseux raccourt de plusieurs mois la durée totale du traitement par rapport à l'utilisation de blocs osseux et offre une opportunité de raccourcissement du délai avant la pose des couronnes et de réduction du coût total du traitement.
Conception	La conception en anneau est idéale pour la reconstruction de la forme anatomique de la mâchoire.
Ostéoconductivité	La structure et la composition naturelles de maxgraft® fournissent une excellente structure pour l'ostéo-intégration. La forte porosité et la composition physiologique du collagène humain garantissent la remarquable ostéoconductivité de maxgraft®. La structure naturelle de l'os permet une intégration totale de l'implant suite à sa colonisation par des cellules et des vaisseaux sanguins.
Biocompatibilité	Le processus de nettoyage des produits maxgraft® (processus Allotec®) préserve à la fois la structure naturelle de la phase minérale et celle de la phase organique (collagène). Le collagène attire les cellules endothéliales et les ostéoblastes par chimiotactisme. Cela assure une intégration rapide et un remodelage naturel de maxgraft® bonering.
Caractère hydrophile	Les pores interconnectés et la surface rugueuse sont essentiels au caractère hydrophile. Grâce à leur caractère fortement hydrophile, les produits maxgraft® absorbent rapidement les fluides. L'adhésion des protéines et des molécules de signalisation du sang améliore encore les propriétés biologiques de maxgraft®.
Stabilité du volume	L'expérience clinique montre que maxgraft® bonering présente une excellente stabilité du volume. (Publication en préparation)

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Les anneaux osseux maxgraft® bonering sont produits de blocs d'os spongieux provenant de têtes fémorales explantées de donneurs vivants (pose d'une prothèse totale de hanche).
Composition	Collagène naturel minéralisé
Porosité	Porosité naturelle de l'os spongieux humain (65–80 %)
Cinétique de dégradation	Intégration rapide de la greffe et remodelage complet en tissu osseux autologue du patient. L'os nouvellement produit se dégrade en l'absence de chargement après la période de cicatrisation.
Temps de cicatrisation/d'intégration	6 mois environ
Température de conservation	5–30 °C
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation du Dr Bernhard Giesenhausen, Kassel, Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Exigences anatomiques pour l'utilisation de la technique maxgraft® bonering

Une crête alvéolaire fine (dans n'importe quelle région de la mâchoire) constitue une contre-indication à la technique d'anneau osseux maxgraft® bonering. En pareil cas, la quantité d'os est insuffisante pour assurer l'ancrage de l'implant. La technique maxgraft® bonering avec élévation simultanée du plancher du sinus (SFE) et mise en place immédiate de l'implant est indiquée si la hauteur osseuse résiduelle au niveau du maxillaire est inférieure à 4 mm mais est d'au moins 1 mm. Ces mesures sont purement indicatives. Toujours tenir compte de la qualité de l'os résiduel lors de l'utilisation de cette technique. L'implant Straumann® BL ou BLT avec la coiffe de fermeture et de fixation doit présenter une stabilité primaire suffisante dans l'anneau osseux maxgraft® bonering et la crête maxillaire résiduelle. Cela donne la garantie que les composants demeurent solidement en place au cours de l'intervention chirurgicale et de la phase de cicatrisation.

Manipulation et réhydratation de maxgraft® bonering

maxgraft® bonering est obtenu à partir d'os spongieux humain traité et doit être manipulé avec précaution. Éviter d'exercer une pression sur le matériau. maxgraft® bonering ne doit pas être réhydraté. Une réhydratation excessive risque d'entraîner une perte d'intégrité structurelle.

Préparation du site d'implantation de l'anneau

La préparation du site d'implantation de l'anneau à l'aide de la trousse chirurgicale AlloGraft Ring garantit un contact étroit entre maxgraft® bonering et l'os vivant qui saigne. Cela permet l'absorption de sang dans l'anneau maxgraft® bonering et une intégration rapide de l'implant et du greffon osseux.

Utilisation de greffons osseux supplémentaires et d'une membrane protectrice

L'association avec des matériaux xénogéniques (Straumann® XenoGraft, cerabone®) permet de combiner les avantages des deux types de matériau. Le potentiel biologique de maxgraft® bonering favorise une intégration rapide du greffon et de l'implant. La stabilité du volume du matériau xénogénique appliqué pour combler les volumes vides et recouvrir le greffon assure une protection contre la résorption et améliore le résultat esthétique.

Recouvrir l'ensemble de la surface d'augmentation d'une membrane protectrice dotée d'une fonction de barrière longue durée (par exemple la membrane Jason®). Fixer la membrane avec des pins pour stabiliser son positionnement.

Utilisation des implants Straumann® Bone Level et Bone Level Tapered

Pour garantir une stabilité primaire suffisante, l'implant doit se prolonger d'au moins 3 mm dans l'os résiduel de la crête alvéolaire.

Si l'on utilise la technique maxgraft® bonering avec des implants Bone Level Tapered, la procédure chirurgicale dépend non seulement de la qualité de l'os, mais également de l'os résiduel. Insérer l'implant Straumann® BLT à une profondeur d'au moins 3 mm dans la crête résiduelle au travers de l'anneau osseux maxgraft® bonering. Ceci vaut uniquement en présence d'os mou (de type 3 ou 4) et avec une hauteur d'os résiduel minimale de 3 mm dans un site implantaire sous-dimensionné, de manière à pouvoir obtenir une stabilité primaire adéquate avec la section apicale conique de l'implant BLT. S'il n'est pas possible d'obtenir une stabilité primaire suffisante avec l'implant BLT, il est conseillé de le remplacer par un implant Bone Level.



NOUS RECOMMANDONS ÉGALEMENT DE LIRE LES INSTRUCTIONS PLUS DÉTAILLÉES FOURNIES DANS NOTRE BROCHURE

« Information de base pour la procédure chirurgicale – maxgraft® bonering avec les implants Straumann® BL et BLT ».

Utilisation des implants Straumann® Bone Level et Bone Level Tapered pour l'élévation du plancher du sinus

La technique maxgraft® bonering avec élévation simultanée du plancher du sinus et mise en place immédiate de l'implant est indiquée si la hauteur osseuse résiduelle au niveau du maxillaire est inférieure à 4 mm mais est d'au moins 1 mm. Ces mesures sont purement indicatives. Toujours tenir compte de la qualité de l'os résiduel lors de l'utilisation de cette technique. L'implant BL ou BLT avec la coiffe de fermeture et de fixation doit présenter une stabilité primaire suffisante dans l'anneau osseux maxgraft® bonering et la crête maxillaire résiduelle. Cela donne la garantie que les composants demeurent solidement en place au cours de l'intervention chirurgicale et de la phase de cicatrisation.

Contre-indications

La technique maxgraft® bonering avec élévation simultanée du plancher du sinus et mise en place immédiate de l'implant est contre-indiquée lorsque la hauteur osseuse résiduelle au niveau du maxillaire est inférieure à 1 mm.

Utilisation de la coiffe de fermeture et de fixation

Fixer l'anneau osseux maxgraft® bonering avec la coiffe de fermeture et de fixation s'il n'est pas suffisamment stable ou si l'implant n'assure pas une stabilité primaire suffisante de l'anneau osseux.

Dans la technique d'élévation du plancher du sinus, la coiffe de fermeture et de fixation sert à fixer l'implant et le maxgraft® bonering au tissu osseux résiduel afin d'assurer la stabilité primaire pendant la phase de cicatrisation.

Réintervention

L'anneau osseux maxgraft® bonering est fixé directement avec un implant adapté et assure une excellente stabilité primaire. Attendre au moins 6 mois après l'implantation avant de charger les implants pour garantir une ostéo-intégration suffisante.

On notera que l'os néoformé peut subir un remodelage naturel. Pour éviter la résorption du greffon osseux suite à l'absence de charge mécanique, ne pas retarder excessivement la restauration définitive.

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-33160	maxgraft® bonering 3,3 L : 10 mm ; D : 6 mm*	maxgraft® bonering
BO-33170	maxgraft® bonering 3,3 L : 10 mm ; D : 7 mm*	
BO-33174	maxgraft® bonering 4,1 L : 10 mm ; D : 7 mm**	

INSTRUMENTS DISPONIBLES SÉPARÉMENT

Produit	Image	Description	Matériaux	Code
Kit chirurgical				
Trousse chirurgicale AlloGraft Ring		Plateau d'instruments complet avec tous les instruments pour la technique chirurgicale AlloGraft Ring	Acier inoxydable	BK-33000
Coiffes de fermeture***				
Coiffe de fermeture et de fixation stérile NC		Coiffe de fermeture et de fixation NC, Ø 5,5 mm	Ti	024.2220S
Coiffe de fermeture et de fixation stérile RC		Coiffe de fermeture et de fixation RC, Ø 5,5 mm		024.4220S
Instruments pour kit chirurgical				
Foret pilote Ø 2 mm		Ø externe 2 mm	Acier inoxydable	BK-33001
Trépan 6 mm		Ø externe 6 mm		BK-33002
Trépan 7 mm		Ø externe 7 mm		BK-33003
Planator 6 mm		Ø externe 6 mm		BK-33006
Planator 7 mm		Ø externe 7 mm		BK-33007
Tulipe en diamant				BK-33004
Disque en diamant				BK-33005
Précelles AlloGraft Ring fix				BK-33010
Précelles AlloGraft Ring Sinus fix				BK-33016
Plateau et râtelier pour instruments				
Plateau d'instruments AlloGraft Ring		Plateau pour instruments AlloGraft Ring, vide, longueur 135 mm, largeur 177 mm, hauteur 39 mm	Acier inoxydable	BK-33009
Rack pour instruments		Support pour instruments AlloGraft Ring pour 12 instruments avec tige, longueur 25 mm, hauteur 51 mm, largeur 60 mm		BK-33008

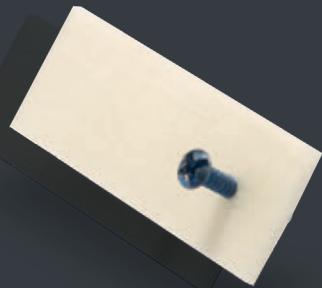
* Peut être utilisé avec des implants présentant un diamètre extérieur de 3,3 à 3,6 mm

** Peut être utilisé pour des implants Straumann® Bone Level de 4,1 mm de diamètre

*** Utiliser les coiffes de fermeture et de fixation si l'anneau osseux maxgraft® bonering n'est pas stable après la pose de l'implant

**Plaque corticale**

maxgraft® cortico joue le rôle de barrière stable, dense, non vivante et lentement résorbable pour assurer en toute sécurité et sans micro-déplacements la protection de la zone d'augmentation, fournissant ainsi un environnement idéal pour la croissance d'os nouvellement formé en directions horizontale et verticale.

**CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES**

Sécurité et biocompatibilité	Le processus de nettoyage des produits maxgraft® (processus Allotec®) préserve à la fois la structure naturelle de la phase minérale et celle de la phase organique (collagène). Le collagène attire les cellules endothéliales et les ostéoblastes par chimiotactisme. Cela assure une intégration fiable et un remodelage naturel au fil du temps. Les produits maxgraft® sont sûrs : ils bénéficient d'impressionnantes antécédents de sécurité sans aucun cas décrit de transmission de maladie.
Biofonctionnalité	maxgraft® cortico est une plaque d'os cortical non vivant dotée d'un potentiel de remodelage complet. En raison de la lenteur de son remodelage, il permet une remarquable préservation de l'espace pour la croissance d'os nouvellement formé en directions horizontale et verticale. Sa composition physiologique de collagène humain minéralisé et sa structure globale totalement similaire à celle du tissu osseux du patient lui assurent une excellente biocompatibilité et une intégration prédictible, ainsi qu'une bonne stabilité à long terme.
Manipulation facile, technique bien établie	La disponibilité immédiate, la taille et l'épaisseur prédictibles de maxgraft® cortico éliminent la nécessité d'un prélèvement osseux et permettent une procédure de traitement plus rapide et plus simple. maxgraft® cortico se stabilise aisément à l'aide de vis. En conséquence, il permet d'éviter les micro-déplacements du site d'augmentation, offre ainsi les meilleures conditions possibles pour la cicatrisation osseuse.
Confort du patient	maxgraft® est la solution de régénération osseuse sûre et fiable la plus similaire au tissu osseux du patient. Il offre une véritable alternative à l'os autologue qui élimine les complications au niveau du site donneur telles que morbidité, infection ou douleur postopératoire. Il améliore le confort du patient en diminuant le nombre de sites d'intervention chirurgicale et/ou en diminuant le caractère invasif du traitement.

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Les donneurs ne sont acceptés que dans certains pays européens ayant intégré la directive 2004/23/UE dans la législation nationale. Les produits maxgraft® sont fabriqués à Cells+Tissuebank Austria (C+TBA), une organisation à but non lucratif visant à fournir des greffes allogéniques pour la régénération orthopédique et dentaire. C+TBA est certifié et soumis à des audits du ministère de la santé autrichien conformément aux directives européennes et réglementé par la loi autrichienne sur la sécurité des tissus (GSG 2009).
Composition	Os cortical de donneurs humains
Temps de cicatrisation/d'intégration	5–6 mois
Température de conservation	5–30 °C
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation du
Dr med. dent. Kai Höckl, Bad Krozingen,
Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Technique shell avec maxgraft® cortico

Le concept de la technique dite «shell» est la préparation d'un réceptacle biologique qui crée l'espace nécessaire pour une totale intégration du matériau de greffe osseuse particulière. La plaque osseuse maxgraft® cortico joue le rôle de barrière stable, non vivante et potentiellement résorbable. Elle assure une protection sûre et sans déplacement de la zone d'augmentation et contribue à la création de l'environnement requis pour la croissance d'os nouvellement formé.

Découpage

maxgraft® cortico peut être découpé à la taille requise en dehors de la bouche du patient à l'aide d'un disque en diamant.

Réhydratation

maxgraft® cortico ne doit pas être réhydraté. Toutefois, une réhydratation dans une solution saline pendant environ 10 minutes a été démontrée augmenter la résistance à la rupture et la flexibilité de la plaque.

Application de maxgraft® cortico

Positionner la plaque à une certaine distance en préforant au travers de la plaque et de l'os du patient. Utiliser des vis d'ostéosynthèse pour créer un compartiment immobile.

Pour éviter de perforez les tissus mous, les bords tranchants doivent être éliminés, par exemple avec une fraise boule en diamant.

L'utilisation supplémentaire d'un substitut osseux sous forme de granules est recommandée pour combler le vide créé entre l'os hôte et maxgraft® cortico. L'utilisation de matériau de greffe osseuse autologue et/ou allogénique sous forme de granules (maxgraft® granules) est recommandée pour optimiser le potentiel de régénération.

Couverture

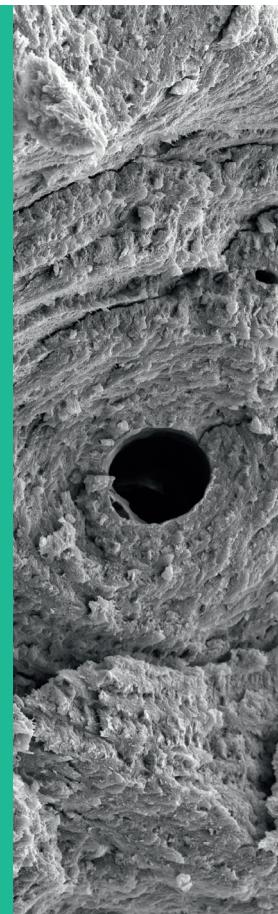
Toujours recouvrir le site d'augmentation d'une membrane protectrice (p. ex. Jason® membrane) pour éviter toute perturbation de la régénération osseuse et empêcher la migration des particules dans la cavité buccale.

Fermeture de la plaie

Veiller à ce que la couverture de tissus mous du site d'augmentation soit totale et exempte de tension. Il est d'une extrême importance d'éviter de perturber la vascularisation du site d'augmentation.

Temps de cicatrisation et réintervention

Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site. Il doit être déterminé par le clinicien sur la base de l'évaluation de la situation individuelle du patient et du matériau particulier utilisé.

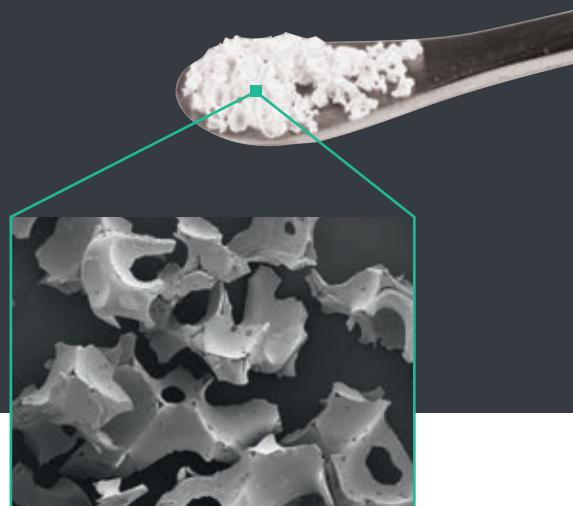


Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-31251	25×10×1mm plaqué à os cortical	maxgraft® cortico

Granules de phosphate de calcium biphasique

L'un des substituts osseux alloplastiques les mieux documentés sur le marché, et qui offre une structure de haute technologie à résorption contrôlée permettant la régénération d'os vivant sans compromettre la préservation du volume.


CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Sécurité et biocompatibilité	<p>La technologie chimique utilisée pour la production de : Straumann® BoneCeramic™ garantit</p> <ul style="list-style-type: none"> → reproductibilité → constance entre les lots → biocompatibilité <p>Sa composition 100% synthétique permet d'exclure tout risque d'infection ou de transmission de maladies.</p>
Morphologie optimisée	<p>La porosité optimisée de 90% favorise la vascularisation, la migration des ostéoblastes et le dépôt osseux ultérieur. La forte porosité et la quantité minimale de matériau laissent un maximum d'espace pour la croissance de l'os nouvellement formé.</p>
Composition homogène	<p>Phosphate de calcium biphasique de composition homogène : 60% d'hydroxyapatite (HA) qui fournit une matrice solide pour la préservation à long terme du volume osseux :</p> <ul style="list-style-type: none"> → 60% d'HA empêchent une résorption excessive et préservent le volume osseux. → 40% de phosphate β-tricalcique (β-TCP) pour une réponse initiale rapide des cellules responsables de la formation du tissu osseux : le β-TCP se résorbe plus rapidement et est remplacé par de l'os naturel.
Biofonctionnalité	<p>La morphologie de Straumann® BoneCeramic™ favorise l'ostéoconductivité, la vascularisation et la migration des ostéoblastes. Straumann® BoneCeramic™ fournit une structure pour le dépôt osseux au cours du processus de formation osseuse.</p> <p>La résorption lente de l'HA empêche une résorption excessive et préserve la stabilité du volume de l'augmentation.</p> <p>La résorption rapide du phosphate β-tricalcique (β-TCP) permet la régénération d'os vivant au cours de la période de cicatrisation.</p>

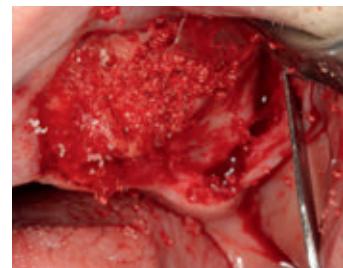


Institut Straumann AG
Peter-Merian-Weg 12
4002 Bâle
Suisse

Référence :
<https://www.straumann.com/en/dental-professionals/science/literature/bone-substitutes.html>

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Synthétique
Composition	Phosphate de calcium biphasique (60% d'hydroxyapatite [HA], 40% de phosphate β -tricalcique [β -TCP])
Porosité	90%
Diamètre des pores	100–500 μm
Cinétique de dégradation	Processus de résorption naturel (à médiation cellulaire) : résorption rapide du β -TCP, résorption lente de l'HA
Temps de cicatrisation/d'intégration	6 mois
Température de conservation	Température ambiante
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation du Dr. A. Stricker, Constance, Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Réhydratation

La réhydratation dans le sang du site du défaut ou dans du sérum physiologique est recommandée et facilite la manipulation et l'application.

Application

- Éviter de comprimer les particules lors de leur application : les particules non compactées laissent de l'espace libre pour la colonisation par des vaisseaux sanguins et la formation d'une matrice d'os néoformé.
- Combler le défaut aussi complètement que possible.
- Veiller à un contact maximal entre le matériau de greffe et l'os viable dans une zone bien vascularisée.

Couverture

Lorsque l'on utilise des matériaux de régénération osseuse de type particulaire, le site d'augmentation doit toujours être recouvert d'une membrane protectrice pour éviter toute perturbation de la régénération osseuse et empêcher la migration des particules dans la cavité buccale.

Fermeture de la plaie

Veiller à ce que la couverture de tissus mous du site de greffe soit totale et exempte de tension.

Temps de cicatrisation et réintervention

Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site. Il doit être déterminé par le clinicien sur la base de l'évaluation de la situation individuelle du patient. Une période de cicatrisation de six mois avant réintervention est recommandée pour garantir une intégration stable des particules.

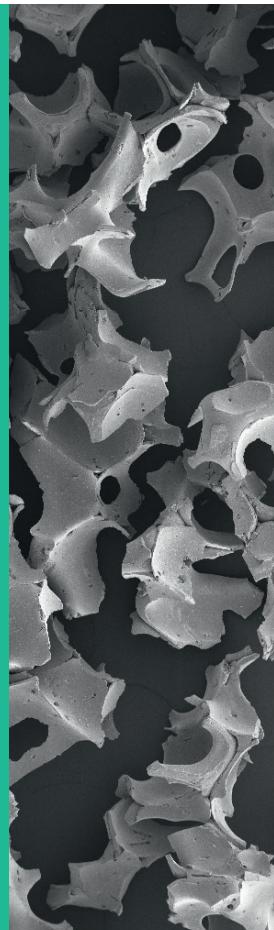
Taille des particules

Les granules de petite taille s'utilisent préférentiellement dans la zone esthétique pour assurer une meilleure adaptation aux contours de la surface. Il est également préférable d'utiliser des granules de petite taille pour des défauts peu importants tels que des défauts parodontaux.

Les gros granules favorisent la revascularisation des défauts plus importants.

Mélange avec de l'os autologue

Le mélange de Straumann® BoneCeramic™ avec de l'os autologue ajoute une activité biologique (propriétés ostéo-inductrices et ostéogéniques de l'os autologue) et favorise une régénération et une formation de nouveau tissu osseux plus rapides.

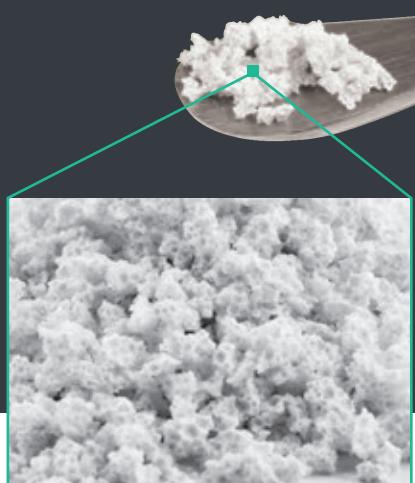


Disponible dans les tailles suivantes

Code	Taille, quantité	Produit
070.198	0,4–0,7 mm, 0,25 g, 0,3 cc (ml)	Granules
070.199	0,5–1,0 mm, 0,5 g, 0,95 cc (ml)	Straumann® BoneCeramic™
070.200	0,5–1,0 mm, 1,0 g, 1,9 cc (ml)	

**Granules de phosphate de calcium biphasique**

Basé sur les connaissances dans le domaine des phosphates de calcium biphasique synthétiques, maxresorb® présente une surface nanostructurée fournissant des conditions idéales pour l'adhérence des ostéoblastes. Ses propriétés de résorption lente favorisent une véritable régénération osseuse.

**CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES**

Reproductibilité et sécurité	La technologie chimique utilisée pour la production de maxresorb® garantit une excellente reproductibilité et une grande sécurité du matériau. Sa composition 100 % synthétique permet d'exclure tout risque d'infection.
Biofonctionnalité	maxresorb® présente une résorption biphasique contrôlée : intégration initiale des particules suivie de leur complète résorption. Alors que la résorption rapide du β -TCP libère très vite de l'espace pour la formation de nouveau tissu osseux, le composant HA assure la stabilité du volume durant une période prolongée.
Composition homogène	maxresorb® n'est pas seulement un mélange de particules d'HA et de β -TCP. Au cours du processus de production, l'HA et le β -TCP sont réunis dans une bouillie de céramique qui est ensuite expansée et lyophilisée pour donner naissance à des particules contenant les deux phases. La résorption rapide du β -TCP augmente en permanence la porosité du matériau, ce qui favorise son intégration tissulaire en permettant la colonisation par des cellules et des vaisseaux sanguins.
Rugosité de surface	La grande rugosité de surface de maxresorb® favorise l'adhésion des cellules et des protéines et lui confère un caractère fortement hydrophile. maxresorb® fournit ainsi une excellente structure pour la migration des cellules responsables de la formation de tissu osseux et la liaison des molécules de signalisation du sang, ce qui assure une intégration et une régénération tissulaire accélérées.
Manipulation excellente	maxresorb® <ul style="list-style-type: none"> → se mélange bien avec du sang ou de l'os autologue ou du sérum physiologique →吸吮 les liquides, ce qui favorise une humidification rapide et complète des particules par le sang ou le sérum physiologique → L'adhérence des particules hydratées permet une application rapide et facile sur le site du défaut



botiss biomaterials GmbH
Hauptstrasse 28
15806 Zossen
Allemagne

Référence :
https://botiss-dental.com/pdf/maxresorb_LiteratureList.pdf

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Synthétique
Composition	Phosphate de calcium biphasique (60 % d'hydroxyapatite [HA], 40 % de phosphate β -tricalcique [β -TCP])
Porosité	~80%
Diamètre des pores	100–1000 μm
Cinétique de dégradation	Résorption complète et naturelle (à médiation cellulaire) : résorption rapide du β -TCP (3 à 6 mois), résorption lente de l'HA (> 2 ans)
Temps de cicatrisation/d'intégration	5–6 mois
Température de conservation	5–30 °C
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation du Prof. Dr Daniel Rothamel, Mönchengladbach, Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Réhydratation

La réhydratation dans le sang du site du défaut ou dans du sérum physiologique est recommandée et facilite la manipulation et l'application.

Application

- Éviter de comprimer les particules lors de leur application. Les particules non compactées laissent de l'espace libre pour la colonisation par des vaisseaux sanguins et la formation d'une matrice d'os néoformé.
- Combler le défaut aussi complètement que possible.
- Veiller à un contact maximal entre le matériau de greffe et l'os viable dans une zone bien vascularisée.

Couverture

Lorsque l'on utilise des matériaux de régénération osseuse de type particulaire, le site d'augmentation doit toujours être recouvert d'une membrane protectrice pour éviter toute perturbation de la régénération osseuse et empêcher la migration des particules dans la cavité buccale.

Temps de cicatrisation et réintervention

Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site. Il doit être déterminé par le clinicien sur la base de l'évaluation de la situation individuelle du patient.

Une période de cicatrisation de 5–6 mois avant réintervention est recommandée pour garantir une intégration stable des particules.

Taille des particules

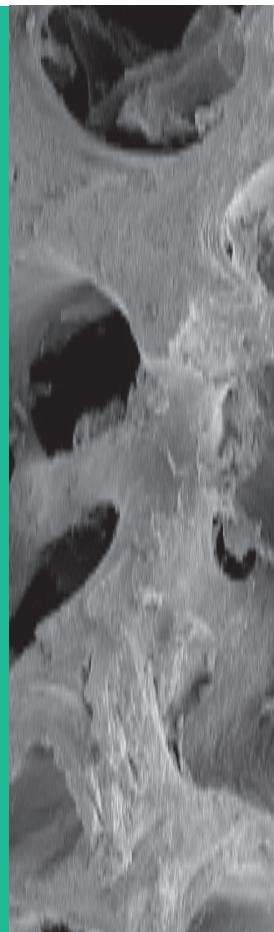
Les granules de petite taille s'utilisent préférentiellement dans la zone esthétique pour assurer une meilleure adaptation aux contours de la surface. Il est également préférable d'utiliser des granules de petite taille pour des défauts peu importants tels que des défauts parodontaux. Les gros granules favorisent la revascularisation des défauts plus importants.

Mélange avec de l'os autologue

Le mélange de maxresorb® avec de l'os autologue ajoute une activité biologique (propriétés ostéo-inductrices et ostéogéniques de l'os autologue) et favorise une régénération et une formation de nouveau tissu osseux plus rapides.

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-20005	0,5–1,0 mm, 0,5 cc (ml)	Petits granules de maxresorb®
BO-20010	0,5–1,0 mm, 1,0 cc (ml)	
BO-20105	0,8–1,5 mm, 0,5 cc (ml)	Gros granules de maxresorb®
BO-20120	0,8–1,5 mm, 2,0 cc (ml)	





Pâte de phosphate de calcium biphasique

maxresorb® inject est une pâte osseuse non durcissante et prête à l'emploi composée d'un gel de nanoparticules d'HA à base d'eau et de particules maxresorb®. En raison de sa composition spécifique, les propriétés visqueuses de maxresorb® inject permettent son modelage, son moulage, son ajustement et sa liaison complète à la surface osseuse du défaut.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Manipulation facile	maxresorb® inject est une pâte prête à l'emploi. La conception de la seringue permet une application aisée à l'emplacement du défaut.
Viscosité et capacité de modelage	En raison de sa consistance visqueuse et de son caractère non durcissant, maxresorb® inject permet de le modeler aisément au site du défaut. La pâte s'adapte aux contours de la surface et assure un contact maximal avec l'os.
Biofonctionnalité	Les nanoparticules d'hydroxyapatite (taille ~15 – 50 nm) offrent une surface très importante pour les interactions cellulaires et sont rapidement résorbées. La composante nano-HA, qui représente environ 80 % du matériau, est résorbée en 6 à 8 semaines. La composante maxresorb® granules contribue au maintien du volume au fil du temps.
Reproductibilité et sécurité	La technologie chimique utilisée pour la production de maxresorb® inject garantit une excellente reproductibilité et une grande sécurité du matériau. Sa composition 100 % synthétique permet d'exclure tout risque d'infection.
Non durcissant	maxresorb® inject est une pâte osseuse non durcissante qui favorise une régénération osseuse rapide par croissance de vaisseaux sanguins et de cellules au travers de sa structure poreuse.



botiss biomaterials GmbH
Hauptstrasse 28
15806 Zossen
Allemagne

Référence :
https://botiss-dental.com/pdf/maxresorb_LiteratureList.pdf

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Synthétique
Composition	Eau + nanoparticules d'hydroxyapatite (> 80 % du volume), maxresorb® granules (phosphate de calcium biphasique) (< 20 % du volume)
Cinétique de dégradation	100% résorbable en 4 phases : 1. Eau (transporteur) 2. HA active (nano-HA) 3. et 4. Phosphate de calcium biphasique : résorption rapide du β -TCP, résorption lente de l'HA (>2 ans)
Temps de cicatrisation/d'intégration	4–6 mois
Température de conservation	5–30 °C
Durée de conservation	2 ans



Avec l'aimable autorisation du Dr Frank Kistler, Landsberg a. L./Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Application

maxresorb® inject peut être injecté directement dans le défaut à l'aide de la seringue. Il est également possible de le modeler avant application dans le défaut ou de l'appliquer avec une spatule. La pâte est prête à l'emploi mais peut également être mélangée à du sang, de l'os autologue ou des matériaux de substitution osseuse.

Couverture

maxresorb® inject doit toujours être recouvert d'une membrane afin de stabiliser le matériau et d'éviter toute perturbation de la régénération osseuse.

Temps de cicatrisation et réintervention

Le temps de cicatrisation requis dépend du patient et du site. Il doit être déterminé par le clinicien sur la base de l'évaluation de la situation individuelle du patient.

Stabilité du matériau

maxresorb® inject n'est pas le matériau de choix pour des augmentations plus importantes en raison de sa stabilité insuffisante. La composante nano-HA, qui représente environ 80 % du matériau, est résorbée en 6 à 8 semaines. Le matériau est non durcissant, c-à-d qu'il ne durcit pas après application.

Température de conservation

Veiller à conserver maxresorb® inject à la température de stockage recommandée (5 – 30 °C). Des températures plus élevées entraîneront un dessèchement de la pâte. La congélation de la composante aqueuse peut occasionner des modifications irréversibles des propriétés du matériau.

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-22005	1×seringue, 1×0,5 cc (ml)	maxresorb® inject
BO-22010	1×seringue, 1×1,0 cc (ml)	
BO-22025	1×seringue, 1×2,5 cc (ml)	

Membrane de péricarde

La Jason® membrane est une membrane de collagène natif obtenue à partir de péricarde porcin, développée et fabriquée pour la régénération des tissus dentaires. Les propriétés biomécaniques et biologiques avantageuses du péricarde naturel sont préservées au cours du processus de production.

CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Structure du collagène naturel préservée lors du procédé de production	Grande résistance à la traction grâce aux propriétés biomécaniques du péricarde. Permet un vaste choix de méthodes de fixation, notamment par pins et suture, malgré sa faible épaisseur d'à peine ~ 0,15 mm environ.
Dégénération lente grâce à la structure naturelle en nid d'abeilles et multicouche du collagène avec une teneur accrue en collagène de type III	La fonction barrière prolongée qui en résulte fait de cette membrane le meilleur choix en particulier pour les procédures d'augmentation importante.
Faible épaisseur d'à peine 0,15 mm	Facilite la manipulation des tissus mous, en particulier dans les cas de biotypes minces difficiles.
Manipulation et application aisées	Peut être découpée à la forme et à la taille voulues, à l'état sec ou humide. Ne colle pas sur elle-même ou aux instruments. Peut être aisément repositionnée si nécessaire. Adaptabilité exceptionnelle au contour de la surface après réhydratation.

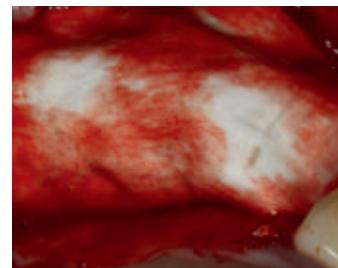


botiss biomaterials GmbH
Hauptstrasse 28
15806 Zossen
Allemagne

Référence :
https://www.botiss-dental.com/pdf/Jason_LiteratureList.pdf

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Péricarde porcin
Composition	Collagène naturel de types I et III
Structure	Structure multicouche du collagène naturel, pas de spécificité de face.
Épaisseur	0,05–0,35 mm (~ 0,15 mm)
Fixation	Généralement non indispensable en raison du bon ajustement à la surface mais possible (pins, suture, vis)
Temps de dégradation	Dégradation lente assurant une fonction barrière prolongée (12 semaines)
Température de conservation	Température ambiante (< 30 °C)
Durée de conservation	3 ans



Avec l'aimable autorisation du Prof. Dr Daniel Rothamel, Mönchengladbach, Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Réhydratation

La Jason® membrane peut s'appliquer sèche ou après réhydratation dans une solution de sérum physiologique stérile ou avec du sang. La mise en place initiale de la membrane sèche avec application subséquente de matériau de greffe est particulièrement avantageuse lors d'augmentation latérale de défauts en dehors du contour de la crête. Après réhydratation, la Jason® membrane présente une remarquable adaptabilité aux contours de la surface. Comme la membrane n'est pas collante, on peut aisément la repositionner si nécessaire.

immédiate

Une face de la Jason® membrane est légèrement plus lisse et marquée d'un « G » dans le coin supérieur droit. Cette face doit être placée face à la gencive ou aux tissus mous. La face un peu plus rugueuse de la Jason® membrane doit être face à l'os. Néanmoins, le fait de mettre en place la membrane différemment ne pose aucun problème. L'effet clinique éventuel est minime, principalement en raison de la fonction de barrière de longue durée de la membrane Jason®. La Jason® membrane doit être découpée et placée de manière à déborder d'au moins 2 à 3 mm au-delà des parois du défaut. Ainsi, la membrane est en contact étroit avec l'os, ce qui empêche la colonisation latérale par le tissu conjonctif gingival.

Fixation

La Jason® membrane présente une remarquable résistance à la déchirure dans toutes les directions. Par conséquent, on peut aisément la fixer à l'aide de pins, de sutures ou même de vis sans risque de rupture. Mais l'excellente adhérence de la membrane aux parois osseuses fait qu'une fixation supplémentaire est inutile dans la plupart des cas.

Exposition

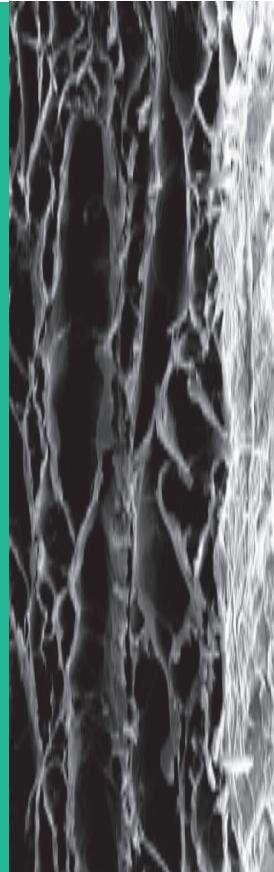
Il convient d'éviter l'exposition de la membrane car une résorption bactérienne rapide altère significativement la fonction barrière de cette fine membrane. En cas de déhiscence, la plaie cicatrise généralement sans complications par formation de tissu de granulation libre.

Modelage

La Jason® membrane peut être découpée à la forme et à la dimension souhaitées à l'aide d'une paire de ciseaux tout en préservant la stérilité. Il peut s'avérer utile d'employer un gabarit approprié pour déterminer la taille requise de la membrane.

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-681520	15 x 20 mm	Jason® membrane
BO-682030	20 x 30 mm	
BO-683040	30 x 40 mm	



STRAUMANN®

MEMBRANE FLEX™



Membrane de collagène peu réticulée de péritoine porcin

Membrane Flex™ offre une flexibilité et une résistance sous la forme d'une barrière facile à manipuler et à suturer pour le soutien des tissus mous et le confinement de la greffe. Meticuleusement fabriquée à partir de collagène porcin intact hautement purifié et peu réticulé, cette membrane est biocompatible et résorbable de manière prédictible. Elle se conforme naturellement aux défauts et aux contours, tout en étant facile à repositionner. Une fois en place, elle peut être fermement ancrée aux tissus environnants avec un risque minimal de déchirure ou de détachement, grâce à la résistance élevée à la traction de ses sutures.*



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Caractéristiques de manipulation souhaitables	<ul style="list-style-type: none"> Pas de spécificité de face. Peut être placée sèche ou hydratée. Même lorsqu'elle est hydratée, n'adhère pas aux gants ou aux instruments. Peut être facilement repositionnée pour une pose précise. Prend facilement des sutures ou des pins, pour une pose simple, mais sûre.
Résistance fiable	La résistance biomécanique éprouvée améliore la fiabilité de la fixation.*
Contribute à la cicatrisation des plaies	<ul style="list-style-type: none"> Protège la zone de la greffe contre l'infiltration indésirable des tissus mous pendant la phase initiale de cicatrisation tout en permettant le transfert adéquat de nutriments. Se résorbe de façon prédictible sur 3 à 4 mois pendant la régénération simultanée du nouveau collagène hôte.*
Peu réticulé	Le tissu intact du péritoine porcin offre une résistance intrinsèque grâce à sa structure peu réticulée, afin de contrôler le temps de résorption et la manipulation.

*Données internes du fabricant

PROPRIÉTÉS

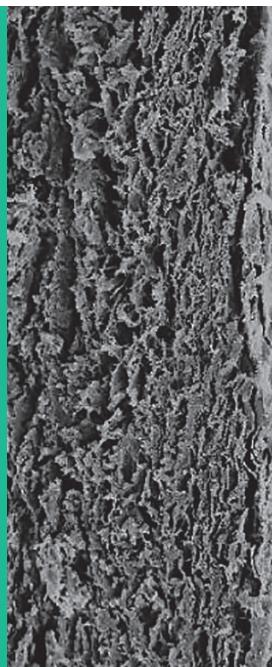
Attribut	Description
Origine	Péritoine porcin
Composition	Collagène de types I et III
Structure	Peu réticulée avec du glutaraldéhyde
Épaisseur	0,5 mm
Temps de dégradation	12 – 16 semaines
Température de conservation	Température ambiante (15–30 °C)
Durée de conservation	3 ans



Avec l'aimable autorisation du
Prof. Carlos Nemcovsky

APPLICATION ET MANIPULATION

- Elle est facile à manipuler et à placer car elle n'est pas spécifique à un côté
- D'une flexibilité exceptionnelle, elle couvre facilement les défauts et épouse naturellement les contours
- Mise en place flexible, car elle peut être facilement repositionnée pour une pose précise
- Peut être placée sèche ou hydratée
- Même lorsqu'elle est hydratée, n'adhère pas aux gants ou aux instruments
- Prend facilement des sutures ou des pins, pour une fixation simple, mais sûre



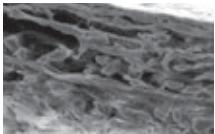
Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
070.008	15 × 20 mm	Straumann® Membrane Flex™
070.009	20 × 30 mm	
070.010	30 × 40 mm	

Membrane issue du derme

La membrane collprotect® est une membrane de collagène natif issue du derme porcin. Son processus de nettoyage en plusieurs étapes permet l'élimination de tous les composants antigéniques et non collagéniques tout en préservant la structure du collagène naturel.


CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Structure du collagène naturel préservée lors du procédé de production	Le réseau dense de collagène avec ses pores naturels et sa surface rugueuse permet une intégration rapide dans le tissu environnant. 
Angiogenèse rapide grâce aux pores intrinsèques à la peau de porc naturelle	Facilite la vascularisation de la zone de défaut, tandis que la membrane forme une barrière contre la pénétration des tissus mous. 
Fonction barrière intermédiaire	Maintien de la fonction barrière requise pour la plupart des indications.
Application et manipulation aisées	Particulièrement appropriée pour le traitement de défauts de petite taille et de défauts osseux parodontaux. Peut être découpée à la forme et à la taille voulues, à l'état sec ou humide. Ne colle pas sur elle-même ou aux instruments. Peut être aisément repositionnée si nécessaire. Adaptabilité exceptionnelle au contour de la surface après réhydratation.



botiss biomaterials GmbH
Hauptstrasse 28
15806 Zossen
Allemagne

Référence :
https://botiss-dental.com/pdf/collprotect_membrane_LiteratureList.pdf

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Dermme porcin
Composition	Collagène naturel de types I et III
Structure	Structure de collagène dense avec pores naturels
Épaisseur	0,2–0,5 mm (~ 0,4 mm)
Fixation	Non indispensable en raison du bon ajustement à la surface mais possible (pins, suture)
Temps de dégradation	Fonction barrière intermédiaire (8–12 semaines)
Température de conservation	Température ambiante (< 24 °C)
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation du
Dr Michael Erbshäuser, Mühldorf
am Inn, Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Réhydratation

La membrane collprotect® peut s'appliquer sèche ou après réhydratation dans une solution de sérum physiologique stérile ou dans le sang du défaut. En particulier pour les augmentations latérales, il est préférable de mettre en place une membrane sèche avant l'application du greffon. Après réhydratation, la membrane peut être repliée sur le défaut et repositionnée facilement si nécessaire.

Fixation

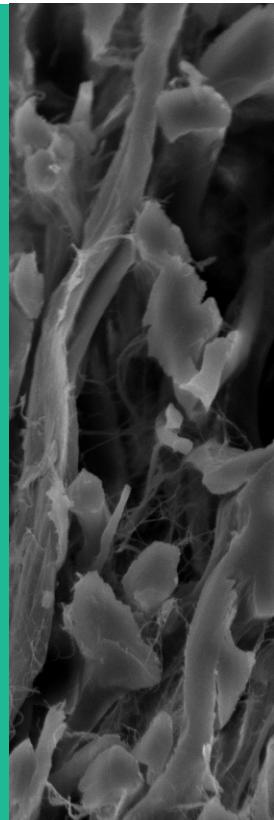
Normalement, une fixation n'est pas indispensable en raison de l'excellente capacité de la membrane collprotect® à adhérer aux tissus sous-jacents et à s'adapter aux contours de la surface. La membrane botiss collprotect® peut néanmoins être suturée ou « pinsée » si nécessaire.

Modelage

La membrane se découpe aisément avec des ciseaux ou un scalpel pour s'ajuster à la forme du défaut. Il est conseillé de découper la membrane lorsqu'elle est sèche, avant son application, bien qu'un modelage après réhydratation demeure également possible.

Exposition

En cas de déhiscence, la plaie cicatrice généralement sans complications par formation de tissu de granulation et contraction libre. Néanmoins, il convient d'éviter l'exposition de la membrane car une résorption bactérienne rapide altère significativement la fonction barrière de la membrane. En présence de tissus mous instables ou si l'on craint une déhiscence de la plaie, il est conseillé de recouvrir la membrane collprotect® avec une éponge hémostatique de collagène afin de protéger la zone de cicatrisation de la plaie.



Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-601520	15 x 20 mm	collprotect® membrane
BO-602030	20 x 30 mm	
BO-603040	30 x 40 mm	

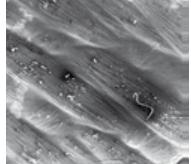


Membrane PTFE haute densité

Permamem® est une membrane exceptionnellement fine, non résorbable, biologiquement inerte et biocompatible fabriquée en polytétrafluoroéthylène haute densité (PTFE). permamem® maintient ses caractéristiques structurelles lors de l'implantation initiale et à long terme. En raison de sa structure dense, la membrane agit comme barrière efficace contre la pénétration bactérienne et cellulaire, et peut donc être laissée in situ pour une cicatrisation ouverte dans certaines indications.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Sécurité	permamem® est une membrane barrière 100 % synthétique, en conséquence tout risque de transmission de la maladie peut être exclu.
Imperméable aux bactéries	La membrane est composée de PTFE haute densité, biologiquement inerte, qui fonctionne comme barrière efficace contre la pénétration bactérienne et cellulaire, et peut par conséquent être utilisée pour une cicatrisation ouverte pour la préservation des cavités et des crêtes. 
Propriétés de préservation de l'espace	La stabilité de la forme de permamem® facilite sa manipulation, et permet son utilisation comme fournisseur d'espace pour la régénération du défaut sous-jacent sans effondrement de la membrane et du tissu mou sous-jacent.
Manipulation et application aisées	Manipulation aisée grâce à sa faible épaisseur (épaisseur ~ 0,08 mm). Dans des procédures avec cicatrisation ouverte, permamem® peut être facilement retiré à l'aide de pinces, après le temps de cicatrisation souhaité. Les bords arrondis de la membrane permettent d'éviter tout traumatisme du tissu mou.



botiss biomaterials GmbH
Hauptstrasse 28
15806 Zossen
Allemagne

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Synthétique
Composition	Polytétrafluoroéthylène haute densité (PTFE)
Épaisseur	~ 0,08 mm
Fixation	Fixation facile avec des sutures ou des pins
Température de conservation	Température ambiante (< 30 °C)
Durée de conservation	3 ans



Avec l'aimable autorisation du
Dr Axel Wöst, Bad Honnef/Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Fixation

permamem® doit toujours être immobilisé au niveau du site du receveur par des pins, des vis ou des sutures.

Modelage

La membrane peut être découpée à la forme et à la dimension souhaitées à l'aide d'une paire de ciseaux ou d'un scalpel tout en préservant la stérilité.

Exposition

La membrane permamem® est un matériau implantable qui empêche l'intégration et le passage des bactéries grâce à ses pores de faible diamètre, et permet ainsi une cicatrisation intentionnellement ouverte de la membrane. Cependant, la membrane peut également être couverte par le lambeau afin d'obtenir la fermeture primaire de la plaie.

Retrait

Le moment du retrait dépend de l'indication (veuillez consulter le mode d'emploi). Une membrane exposée peut être facilement retirée à l'aide de précelles. Si l'on obtient la fermeture primaire lors de la mise en place de la membrane, il sera nécessaire d'ouvrir le site chirurgical pour retirer la membrane. Une fois permamem® retiré, le processus de cicatrisation primaire et la réépithérialisation du tissu mou en cours de régénération seront terminés dans le mois suivant.

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-801520	15 x 20 mm	permamem®
BO-802030	20 x 30 mm	
BO-803040	30 x 40 mm	



GREFFES DE TISSUS MOUS

MUCODERM®



Greffé de collagène porcin 3D

mucoderm® offre une véritable alternative au tissu conjonctif du patient dans certaines indications. Ce tissu mou de remplacement tridimensionnel stable en collagène dérivé du derme porcin favorise une revascularisation rapide et l'intégration aux tissus mous, y compris la couleur et la texture.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Sécurité et biocompatibilité	Le processus de nettoyage à plusieurs étapes certifié particulaire de mucoderm® élimine toutes les protéines non collagéniques et les cellules ainsi que les immunogènes potentiels, les bactéries et les virus. En conséquence, mucoderm® est une matrice de collagène de type I et III sûre et pure. mucoderm® est biocompatible et favorise l'adhérence et la prolifération des fibroblastes et des cellules endothéliales.
Matrice tridimensionnelle	Sa structure poreuse, unique fait de mucoderm® une structure idéale pour la prolifération des vaisseaux sanguins et des cellules qui stimule l'intégration rapide des tissus et la revascularisation. ^{2,3}
Grande résistance à la traction	Grâce à sa stabilité structurelle, mucoderm® peut être suturé, fixé par pins ou vissé, facilement découpé à la taille nécessaire et modelé, appliquée aisément par la technique du tunnel sans risque de déchirure de la matrice.
Structure similaire à celle des tissus humains	mucoderm® offre une alternative valable aux tissus du patient pour certaines indications : Remodelage complet en tissu propre du patient en 6 à 9 mois. diminue la gêne pour le patient et la morbidité au niveau du site donneur.

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Derme porcin
Composition	Collagène naturel de types I et III
Épaisseur	1,2–1,7 mm
Temps de cicatrisation/d'intégration	6–9 mois
Température de conservation	Température ambiante (< 24 °C)
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation du
Dr Algirdas Puišys, Vilnius, Lituanie

APPLICATION ET MANIPULATION

Réhydratation

Une réhydratation de mucoderm® durant 5 à 20 minutes dans du sérum physiologique stérile ou du sang avant son application est indispensable. Le temps de réhydratation dépendra de la technique utilisée et de la souplesse de la matrice souhaitée : plus le temps de réhydratation est long, plus la souplesse de mucoderm® augmente³.

Découpage

Après réhydratation, on peut aisément ajuster la forme et la taille de mucoderm® au défaut en le découplant à la dimension souhaitée à l'aide d'un scalpel ou d'une paire de ciseaux.



Si mucoderm® n'est réhydraté que pendant une brève période et est donc moins souple, en couper ou en arrondir les bords permet d'éviter une perforation du tissu gingival lors de la fermeture du lambeau. Pour la couverture de défauts de récession gingivale multiples, on peut allonger la matrice mucoderm® en la coupant alternativement des deux côtés (technique de greffe en filet) et en tirant sur les deux extrémités pour l'étirer.

Exposition

C'est l'indication qui détermine si mucoderm® doit être recouvert ou demeurer exposé. L'exposition de mucoderm® doit toujours être évitée lors du traitement de défauts de récession gingivale. On doit alors veiller à ce que le lambeau repositionné recouvre totalement la matrice.

Un recouvrement complet de la matrice permet sa colonisation par des vaisseaux sanguins et des cellules au départ du lambeau qui la recouvre et dès lors une intégration rapide du greffon. Une exposition précoce risque d'entrainer une résorption accélérée et une contamination de la matrice mucoderm® et un échec de la greffe de tissus mous. La cicatrisation ouverte n'est possible que si seules de petites portions de la matrice sont exposées et qu'une revascularisation est possible à partir des bords du lambeau. Une cicatrisation ouverte est également envisageable si la matrice mucoderm® est étroitement fixée au périoste sous-jacent, par exemple si l'on cherche à augmenter la largeur des attaches gingivales mais non l'épaisseur des tissus.

Fixation

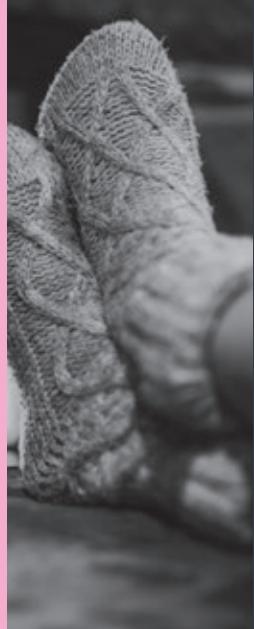
Lors de la préparation d'un lambeau d'épaisseur partielle, la matrice mucoderm® doit être suturée au périoste intact pour assurer un contact étroit entre la matrice et le lit périostique de la plaie. Cela peut se faire par des points simples en bouton ou une suture croisée ; l'utilisation de matériel de suture résorbable est recommandée.

Soins postopératoires

Après l'intervention chirurgicale, il convient d'éviter tout traumatisme mécanique au niveau du site traité. Le patient doit être invité à s'abstenir de se brosser les dents dans la zone traitée pendant 4 semaines après l'intervention chirurgicale. Il est possible de prévenir l'apparition de plaque avec une solution de chlorhexidine à 0,2%. Après l'intervention, le patient doit être revu une fois par semaine pour un contrôle de la plaque et une évaluation du processus de cicatrisation.

Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-701520	15 × 20 mm	mucoderm®
BO-702030	20 × 30 mm	
BO-703040	30 × 40 mm	



HÉMOSTATIQUE

COLLAcone®



Éponge de collagène hémostatique

La formation d'un coagulum stable est d'une importance capitale non seulement pour la régénération des cavités d'extraction récentes, mais aussi pour la cicatrisation de la plaie ; il est possible de la favoriser grâce à l'utilisation de collacone®.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Collagène naturel (de type I) avec un effet hémostatique local très efficace	collacone® favorise la stabilisation locale du caillot sanguin et contrôle le saignement lors de son application après l'extraction d'une dent ou pour couvrir des plaies buccales de petite taille ou les sites de prélèvement de biopsie. L'application de collacone® est particulièrement bénéfique chez les patients présentant un trouble de l'hémostase afin de prévenir les saignements postopératoires. ¹
Absorption rapide du sang	Grâce à ses propriétés hydrophiles et à sa structure fortement poreuse, le collacone® absorbe rapidement le sang.
Résorption en 2 à 4 semaines environ	Protection optimale de la plaie. Empêche la pénétration d'aliments et de salive dans la plaie.
Manipulation facile	collacone® est un cône stable après hydratation et modelable. La forme conique permet une application aisée.
Protection de la plaie	La forme conique adaptée protège la plaie contre la pénétration de débris alimentaires et de bactéries.

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Derme porcin
Composition	Collagène de type I
Taille	Hauteur 16 mm, base Ø 11 mm, sommet Ø 7 mm
Temps de dégradation	2 à 4 semaines ; est totalement résorbé
Comportement du produit	L'éponge hémostatique collagénique favorise la formation du coagulum sanguin et contribue au contrôle du saignement.
Température de conservation	Température ambiante (< 24 °C)
Durée de conservation	5 ans



Avec l'aimable autorisation de la Dre Eleni Kapogianni, Berlin/Allemagne

APPLICATION ET MANIPULATION

Hémostase locale efficace

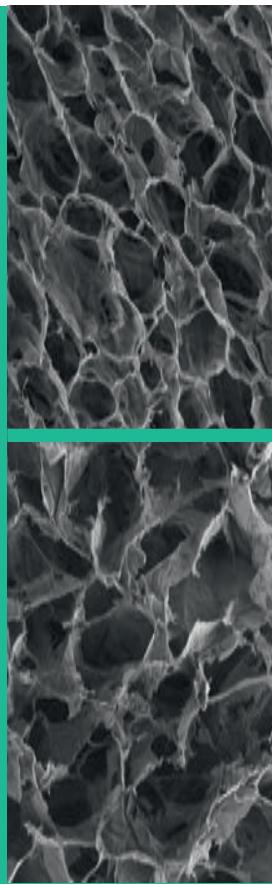
Le collagène naturel de collacone® possède un effet hémostatique intrinsèque. Le collagène interagit directement ou indirectement avec les récepteurs de surface des thrombocytes pour induire leur agrégation et donc l'hémostase.

Fixation

Au contact de la surface humide de la plaie, le collacone® adhère à celle-ci et se lie au sang pour donner naissance à un gel. Une fixation par des sutures transversales ou des sutures de maintien est conseillée pour maintenir le cône en place lors d'application dans des cavités d'extraction.

Réhydratation

Généralement, le collacone® s'applique sec parce que le fait d'imbiber ou d'humidifier l'éponge de collagène avant sa mise en place risque d'altérer ses propriétés hémostatiques. Le collacone® s'imbibe rapidement de sang au niveau du défaut.



Disponible dans les tailles suivantes

Code	Description	Produit
BO-511112	Hauteur 16 mm, largeur de la base 11 mm, largeur du sommet 7 mm	collacone®

STRAUMANN® EMDOGAIN® FL

Régénération parodontale sans lambeau

Lorsqu'elle est appliquée sur des surfaces radiculaires nettoyées, l'unique composition protéique de Straumann Emdogain® FL est capable d'induire la régénération de tous les tissus parodontaux : gencive, cément, ligament parodontal et os alvéolaire.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Moins d'interventions chirurgicales	L'ajout d'Emdogain® à la phase initiale du traitement parodontal permet d'éviter 42% des poches sans avoir recours à une intervention chirurgicale ²⁰
Plus efficace	Réduction significativement plus importante de la profondeur de sondage parodontale par rapport à la procédure de détartrage et de surfacage radiculaire sans Emdogain ²²
Plus performant	Résultats similaires à 12 et 24 mois, comme si l'intervention chirurgicale avait été effectuée ²¹
Moins de douleur et d'inflammation	Les propriétés de cicatrisation des plaies d'Emdogain® permettent de réduire la douleur rapportée par les patients et de l'ensemble des marqueurs de l'inflammation ²³
Mini-invasif	Une réduction du caractère invasif est possible grâce à la nouvelle canule plus fine ²⁰ dont le diamètre est semblable à celui d'une sonde parodontale
Applicateur plus fin pour une utilisation sans lambeau	Une véritable régénération parodontale est désormais possible sans chirurgie par lambeau pour des poches avec des profondeurs de 5 à 9 mm après détartrage et surfacage radiculaire ²⁰



Institut Straumann AG
Peter-Merian-Weg 12
4002 Bâle
Suisse

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Bourgeons dentaires sans interruption d'origine porcine
Composition	Dérivé de la matrice d'émail, alginate de propylène glycol (PGA), eau
Structure	Gel prêt à l'emploi
Température de conservation	Conservation à froid dans un réfrigérateur (2 – 8 °C)
Durée de conservation	2 ans



Avec l'aimable autorisation de professeur Mario Aimetti, Université de Turin, Italie

APPLICATION ET MANIPULATION

Expertise et soutien clinique exceptionnel

Après des décennies de réussite clinique en chirurgie parodontale de restauration et grâce à l'introduction d'un nouvel applicateur, Emdogain®, le gel unique contenant un dérivé de matrice amélaire, peut désormais être appliqué, sans lambeau, dans des poches parodontales après détartrage et surfaçage radiculaire.

Efficace

Emdogain® FL rend les procédures plus efficaces et élimine plus de poches parodontales dans le cadre des procédures de débridement parodontal.²⁰

Moins invasif

L'utilisation d'Emdogain® FL dans une approche sans lambeau permet d'obtenir des résultats cliniques similaires à ceux obtenus lors de l'application d'Emdogain® au cours d'une intervention chirurgicale avec lambeau après 12 et 24 mois.²²

Confort du patient

De plus, il améliore la qualité de vie des patients en réduisant la douleur, le gonflement et l'inflammation systémique.²⁰

TRAITEMENT

Des résultats sur 3 ans après régénération parodontale sans lambeau avec Emdogain® FL

Images reproduites avec l'aimable autorisation du Dr Orest G Komarnyckyj DDS, Phoenix AZ, États-Unis



Incisive frontale gauche avant le traitement



PSP ≥ 9 mm

Disponible dans les tailles suivantes

Produit	Code
Emdogain® FL 0,15 ml	
1x Emdogain® FL 0,15 ml 1x PrefGel® 0,6 ml 2x canules	075.130
Emdogain® FL 0,3 ml	
1x Emdogain® FL 0,3 ml 1x PrefGel® 0,6 ml 2x canules	075.131



3 ans après le traitement par Straumann® Emdogain® FL



PSP = 1 – 2 mm



STRAUMANN® EMDOGAIN®

STRAUMANN® EMDOGAIN®



Intervention chirurgicale parodontale et cicatrisation des plaies buccales

Straumann® Emdogain® est un gel unique contenant un dérivé de matrice amélaire. Le mélange de protéines naturelles peut induire des processus biologiques qui ne se déroulent normalement que lors du développement du parodonte et peut stimuler certaines cellules impliquées dans le processus de cicatrisation des tissus mous et durs.



Consulter le mode d'emploi disponible à ifu.straumann.com

CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Emdogain® induit une véritable régénération	En modulant le processus de cicatrisation des plaies, Emdogain® induit la régénération d'une fixation fonctionnelle dans les procédures parodontales (comme le prouve des données histologiques humaines ^{5,6})
Emdogain® améliore la cicatrisation des plaies dans les procédures chirurgicales	En favorisant l'angiogenèse ^{7,8} , en modulant la production de facteurs liés à l'inflammation ⁹ et grâce à son activité antimicrobienne contre les pathogènes buccaux ¹⁰ , Emdogain® accélère le processus de cicatrisation des plaies dans les procédures de chirurgie buccale ¹¹
Emdogain® augmente la prédictibilité dans vos procédures parodontales	Emdogain® conduit à : <ul style="list-style-type: none">→ une amélioration considérable des paramètres cliniques dans les défauts intra-osseux par rapport à un débridement avec lambeau ouvert seul¹²→ une augmentation de la couverture radiculaire obtenue lors d'une utilisation avec un lambeau d'avancement coronaire (LAC) par rapport à un LAC seul¹³, et à des résultats comparables à LAC + greffes de tissu conjonctif¹⁴
Emdogain® vous permet de satisfaire les attentes de vos patients	<ul style="list-style-type: none">→ Lors d'une utilisation pour le traitement de défauts intra-osseux, Emdogain® contribue à l'amélioration du pronostic dentaire de vos patients→ Lors d'une utilisation dans les procédures chirurgicales en général, Emdogain® accélère la fermeture des plaies¹⁵, et réduit les douleurs et le gonflement postopératoire¹⁶→ Lors d'une utilisation dans des procédures plastiques autour des dents et des implants, Emdogain® peut améliorer les résultats esthétiques grâce à une meilleure cicatrisation des plaies
Emdogain® est facile à appliquer	Comme Emdogain® est un gel, son application est facile, même dans les défauts difficiles d'accès
L'utilisation d'Emdogain® est synonyme de tranquillité d'esprit	L'utilisation d'Emdogain® est soutenue par une vaste documentation clinique à long terme. Elle est documentée dans plus de 1000 publications scientifiques, dont 600 publications cliniques ¹⁷ et des données sur 10 ans ^{14,18}



Institut Straumann AG
Peter-Merian-Weg 12
4002 Bâle
Suisse

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Origine	Bourgeons dentaires sans interruption d'origine porcine
Composition	Dérivé de la matrice d'émail, alginate de propylène glycol (PGA), eau
Structure	Gel prêt à l'emploi
Température de conservation	Conservation à froid dans un réfrigérateur (2 – 8 °C)
Durée de conservation	2 ans

APPLICATION ET MANIPULATION

Emdogain® en régénération buccale

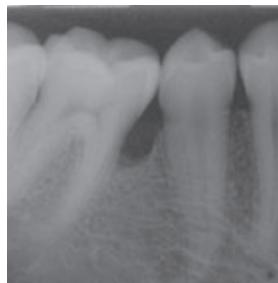
La parodontite est associée à une perte irréversible des tissus de soutien de la dent qui constitue la principale raison de la perte des dents en l'absence de traitement. Emdogain® est le standard en termes de régénération sûre, facile et prédictible des pertes de tissus parodontaux. Des études cliniques à long terme ont démontré qu'Emdogain® permet d'éviter efficacement la perte des dents et d'inverser les récessions gingivales.

Emdogain® dans la cicatrisation des plaies

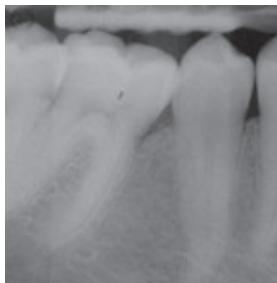
Comme l'esthétique, le confort et l'efficacité sont de plus en plus importants en implantologie dentaire, Emdogain® est la solution que vous recherchez. Emdogain® permet une cicatrisation accélérée tout en minimisant l'inconfort pour vos patients grâce à une réduction du gonflement, de la douleur et une récupération plus rapide. De plus, il initiera une cicatrisation naturelle qui mènera à des résultats esthétiques.

TRAITEMENT

Avec l'aimable autorisation du Prof. Carlos Nemcovsky

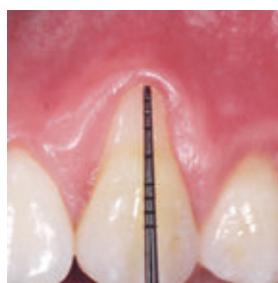


Avant traitement par Straumann® Emdogain®



20 ans après le traitement par Straumann® Emdogain®

Avec l'aimable autorisation du Prof. Giovanni Zucchelli



Avant traitement par Straumann® Emdogain®



8 mois après le traitement par Straumann® Emdogain®

Disponible dans les tailles suivantes

Produit	Code
Emdogain® Singlepack	
1 × Straumann® Emdogain® 0,15 ml	075.127W
1 × Straumann® Emdogain® 0,3 ml	075.101W
1 × Straumann® Emdogain® 0,7 ml	075.102W
Emdogain® Multipack	
3 × Straumann® Emdogain® 0,3 ml 3 × Straumann® PrefGel® 0,6 ml	075.114W
3 × Straumann® Emdogain® 0,7 ml 3 × Straumann® PrefGel® 0,6 ml	075.116W
Emdogain® conditionné par 5	
5 × Straumann® Emdogain® 0,15 ml	075.098W
PrefGel®	
5 × Straumann® PrefGel® 0,6 ml	075.203W



LABRIDA BIOCLEAN™

LABRIDA BIOCLEAN™



Pour un débridement efficace des surfaces dentaires et implantaires.

Labrida BioClean™ est un dispositif médical conçu pour un nettoyage efficace des implants ostéointégrés et/ou des dents présentant des profondeurs de poche ≥ 4 mm.¹⁻⁵ L'élimination de la plaque bactérienne de la surface de l'implant dentaire ou de la dent infectée est la première étape de la prise en charge du biofilm.



CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Pour des soins implantaires efficaces¹⁻⁵	<ul style="list-style-type: none">→ Préservation efficace des implants→ Nettoyage efficace de la surface de l'implant→ Délicat pour la surface de l'implant*
Préserve la santé péri-implantaire^{1-3, 6-9}	<ul style="list-style-type: none">→ Traitement de la mucosite péri-implantaire et de la péri-implantite→ Prévention de la péri-implantite→ Préserve la santé péri-implantaire
Augmente le confort du patient par rapport aux curettes en titane^{2,5}	<ul style="list-style-type: none">→ Plus confortable pour le patient par rapport au traitement par curettes en titane
Fibres de chitosane	<p>Chitosane</p> <ul style="list-style-type: none">→ est un biopolymère marin non allergène→ est biocompatible et se résorbe très rapidement→ possède des propriétés bactériostatiques et anti-inflammatoires bien documentées^{10,11,12}
Douille en polypropylène	<ul style="list-style-type: none">→ Propriétés de protection contre les dommages mécaniques de la prothèse implanto-portée
Mandrin en acier inoxydable de qualité médicale	<ul style="list-style-type: none">→ Matériau durable

* démontré in vitro


Labrida AS
Slemdalsveien 1
0369 Oslo
Norvège

PROPRIÉTÉS

Attribut	Description
Température de conservation	Température ambiante (2–30 °C)
Durée de conservation	3 ans

APPLICATION ET MANIPULATION

Labrida BioClean™ est un dispositif dentaire composé d'une extrémité fonctionnelle en chitosane à dégradation rapide fixée à une tige en acier inoxydable de qualité médicale recouverte d'une douille en polypropylène souple blanc. La douille protège la prothèse implantaire contre les dommages. Labrida BioClean™ est un dispositif jetable pour le nettoyage d'un maximum de 4 implants dentaires infectés par patient. Labrida BioClean™ doit être utilisé avec un contre-angle dentaire oscillant (vitesse moyenne 600–1 000 trs/min).

Disponible dans les tailles suivantes

Produit	Code
Labrida BioClean™	LBC2013.0001

BONE BLOCK FIXATION

Produit	Image	Description	Matériaux	Code
Micro-vis, cruciformes		Ø1,2 mm, longueur 6 mm, emballage de 5 pièces	Ti	68-112-506
		Ø1,2 mm, longueur 8 mm, emballage de 5 pièces		68-112-508
		Ø1,2 mm, longueur 11 mm, emballage de 5 pièces		68-112-511
		Ø1,2 mm, longueur 13 mm, emballage de 5 pièces		68-112-513
Foret pilote		Ø1,0 mm, longueur 14 mm, pour les vis Ø1,2 mm		68-510-014
		Ø1,2 mm, longueur 14 mm, pour les vis Ø1,4 mm		68-512-014
Boîte de rangement		Boîte de rangement pour micro-vis, Ø1,0 mm – 1,4 mm	Acier inoxydable	68-720-002
Tournevis		Tournevis, 11 cm		68-740-002
cortico trimmer®		Instrument pour adaptation de maxgraft® cortico	Ti	BO-34000

KIT DE PINS EN TITANE BOTISS

Produit	Image	Description	Matériaux	Code
Kit de pins en titane botiss				
Kit de pins en titane botiss		1 x applicateur 1 x distributeur pour 15 pins en titane 1 x pins en titane 3 mm (10 pièces)		BO-440000
Pins en titane botiss 3 mm		Pins en titane 3 mm (10 pièces)		BO-440310

INSTRUMENTS ALLOGRAFT RING

Produit	Image	Description	Matériaux	Code
Kit chirurgical				
Trousse chirurgicale AlloGraft Ring		Plateau d'instruments complet avec tous les instruments pour la technique chirurgicale AlloGraft Ring	Acier inoxydable	BK-33000
Coiffes de fermeture				
Coiffe de fermeture et de fixation stérile NC		Coiffe de fermeture et de fixation NC, Ø 5,5 mm	Ti	024.2220S
Coiffe de fermeture et de fixation stérile RC		Coiffe de fermeture et de fixation RC, Ø 5,5 mm		024.4220S
Instruments pour kit chirurgical				
Foret pilote Ø 2 mm		Ø externe 2 mm	Acier inoxydable	BK-33001
Trépan 6 mm		Ø externe 6 mm		BK-33002
Trépan 7 mm		Ø externe 7 mm		BK-33003
Planator 6 mm		Ø externe 6 mm		BK-33006
Planator 7 mm		Ø externe 7 mm		BK-33007
Tulipe en diamant				BK-33004
Disque en diamant				BK-33005
Précelles AlloGraft Ring fix				BK-33010
Précelles AlloGraft Ring Sinus fix				BK-33016
Plateau et râtelier pour instruments				
Plateau d'instruments AlloGraft Ring		Plateau pour instruments AlloGraft Ring, vide, longueur 135 mm, largeur 177 mm, hauteur 39 mm	Acier inoxydable	BK-33009
Rack pour instruments		Support pour instruments AlloGraft Ring pour 12 instruments avec tige, longueur 25 mm, hauteur 51 mm, largeur 60 mm		BK-33008

BIOMATÉRIAUX STRAUMANN®

Surmonter toutes les difficultés.

BIBLIOGRAPHIE

1 Zirk et al. Prevention of post-operative bleeding in hemostatic compromised patients using native porcine collagen fleeces-retrospective study of a consecutive case series. *Oral Maxillofac Surg.* 2016. [E-Pub vor Print-Pub] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27139018> 2 Pabst AM., Happe A., Callaway A., Ziebart T., Stratul SI., Ackermann M., Konerding MA., Willershausen B., Kasaj A. In vitro and in vivo characterization of porcine acellular dermal matrix for gingival augmentation. *J Periodont Res* 2014; Epub 2013 Jul 1. 3 Rothamel D., Benner M., Fienitz T., Happe A., Kreppel M., Nickenig HJ. and Zöller JE. Biodegradation pattern and tissue integration of native and cross-linked porcine collagen soft tissue augmentation matrices – an experimental study in the rat. *Head and Face* 2014; 10:10. 4 Kasaj A., Levin L., Stratul SI., Götz H., Schlee M., Rüters CB., Konerding MA., Ackermann M., Willershausen B., Pabst AM. The influence of various rehydration protocols on biomechanical properties of different acellular tissue matrices. *Clin Oral Invest.* 2015. 5 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. 6 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. 7 Aspriello SD, et al. Effects of enamel matrix derivative on vascular endothelial growth factor expression and microvessel density in gingival tissues of periodontal pocket: a comparative study. *J Periodontol.* 2011 Apr;82(4):606-12. 8 Guimarães et al. 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. 9 Sato et al. Enamel matrix derivative exhibits anti-inflammatory properties in monocytes *J Periodontol.* Mar 2008;79(3):535-40 10 Arweiler et al. Antibacterial effect of an enamel matrix protein derivative on in vivo dental biofilm vitality. *Clin Oral Investig.* 2002 Dec;6(4):205-9. Epub 2002 Nov 14. 11 Maymon-Gil T, et al. Emdogain Promotes Healing of a Surgical Wound in the Rat Oral Mucosa. *J. Periodontol.* 2016 Jan 16:1-16. 12 Tonetti et al. Enamel matrix proteins in the regenerative therapy of deep intrabony defects – A multicenter, randomized, controlled clinical trial. *J Clin Periodontology* 2002;29:317-325 13 Tonetti MS et al. Clinical efficacy of periodontal plastic surgery procedures: consensus report of Group 2 of the 10th European Workshop on Periodontology. *J Clin Periodontol.* 2014 Apr;41 Suppl 15:S36-43 14 McGuire MK, et al. 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 15 Villa O et al. *J Periodontol.* A Proline-Rich Peptide Mimic Effects of EMD in Rat Oral Mucosal Incisional Wound Healing. 2015 Dec;86(12):1386-95. 16 Jepsen S, et al. 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. 17 According to PUBMED - search term "Emdogain" or "enamel matrix derivative". 18 Sculean A, et al. Ten-year results following treatment of intra-bony defects with enamel matrix proteins and guided tissue regeneration. *J Clin Periodontol.* 2008 Sep;35(9):817-24 19 Almqvist et al. Effects of amelogenins on angiogenesis-associated processes of endothelial cells. *J Wound Care.* 2011 Feb;20(2):68, 70-5 20 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. 21 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. 22 Straumann Sponsored Study, data on file, study ongoing 23 Wennström JL, Lindhe J. Some effects of enamel matrix proteins on wound healing in the dento-gingival region. *J Clin Periodontol.* Jan 2002;29(1):9-14

International Headquarters

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
Fax +41 (0)61 965 11 01
www.straumann.com