



Bewährte klinische
Lösungen

Biomaterialien

Portfolio

Knochenblöcke



Partikel zur
Knochenaugmentation



Weichgewebs-
augmentation



Nahtmaterial



CustomGraft
Solutions™

Barrieremembranen



Wundauflagen



 **ZimVie**



Inhaltsverzeichnis

Die Kraft der Puros® Allografts.....	4
Knochenersatzmaterialien	5
Puros Allografts.....	6
Spongiosa Partikel	6
Kortikale Partikel.....	7
Blend Partikel	8
Knochenblock, Spongiosa Block und Spongiosa Dübel.....	9
Xenografts.....	10
CopiOs® Xenograft	10
Endobon® Xenograft.....	11
RegenerOss® Resorbierbares Xenograft.....	12
Synthetische Knochenersatzmaterialien	13
IngeniOs® HA.....	13
IngeniOs β-TCP	14
CuztomGraft Solutions.....	15
Puros Allograft Patientenindividueller Block.....	16
AccuraMesh™ & AccuraPlate™	17
Barrieremembranen	18
CopiOs Pericardium.....	19
CopiOs Extend®.....	20
BioMend® & BioMend Extend™	21
OsseoGuard® & OsseoGuard Flex®	22
Socket Repair Membrane	23
Nicht resorbierbare Barrieremembranen.....	24
Nicht resorbierbare OsseoGuard® PTFE-Membranen.....	24
Wundauflagen.....	26
Zimmer® Kollagen-Plug, -Tape und -Patch.....	27
Weichgewebsaugmentation	28
Puros Dermis Allograft Gewebematrix.....	29
Nahtmaterial.....	30
OsseoGuard PTFE-Nahtmaterial.....	31
Instrumente	32
Osteosynthese-Set	33
Safescraper™ TWIST	34
Ti-System	35
Produktentscheidungsbaum	36
Extraktionen ohne Lappen	36
Extraktionen mit Lappen.....	37
Sinuslifts.....	37
Kammrekonstruktion	38
Parodontale Defekte	39
Weichgewebsaugmentation.....	39

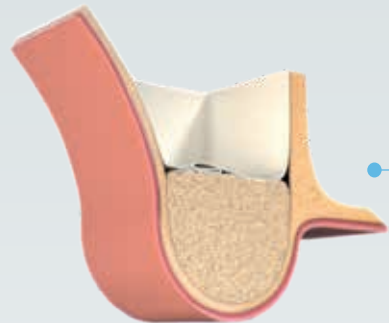
Die Kraft der Puros Allografts Knochenaugmentationsmaterialien

Zahnärzte auf der ganzen Welt verlassen sich seit Jahren auf die Puros-Familie für die Augmentation von Hartgewebe.

Der renommierte Ruf der Marke gründet sich auf:*

- Vorhersehbare Verarbeitung und Konfiguration
- Klinischer Einsatz in der Zahnmedizin seit 1999¹⁻³
- Unterstützung durch über 300 wissenschaftliche Artikel¹⁻⁵
- Schaffung von gesundem, vitalem Knochen⁶⁻⁹
- Vorhersehbare Remodellierung, die in klinischen Studien am Menschen nachgewiesen wurde¹⁰⁻¹⁵
- Einfache Anwendung, abschließend sterilisiert¹⁶
- Schnelle Hydratisierung, fünf Jahre Haltbarkeit und Lagerung bei Raumtemperatur¹⁶

Mehr Studien als bei jedem anderen Allograft⁵



Bis zu 127 % mehr Bildung von vitalem Knochen im Vergleich zu nicht resorbierbaren Xenografts bei Sinuslift-Eingriffen.¹⁰

Der proprietäre Tutoplast®-Prozess

1969 wurde der Tutoplast-Gewebesterilisationsprozess zur Sterilisation und Erhaltung von Gewebe für die Implantation entwickelt. Über 6 Millionen Implantate wurden mit dem Tutoplast-Prozess sterilisiert, wobei keine bestätigte Inzidenz implantatassoziierter Infektionen auftrat.¹⁷

Die Vorteile des mehrstufigen Tutoplast-Prozesses für Puros Knochenaugmentationspartikel



Bei Knochenallografts erhält der Prozess das wertvolle Knochenmineral, die Kollagenmatrix und die Gewebeintegrität¹⁸, während Pathogene unwirksam gemacht und unerwünschte Substanzen wie Zellen, Antigene und Viren vorsichtig entfernt werden.¹⁷ Dies führt zu vorhersagbarem, zuverlässigem, sterilem und sicherem Gewebe.¹⁷

* Die genannten Aussagen gelten für Produkte mit Tutoplast-Verarbeitung.

1. Gambini A. et al. Chir Organi Mov (1999) 84:359-66. 2. Rocci A. et al. Quintessence International, Edizione Italiana (1999) 15:373-380. 3. Semergidis T. et al. Int. J. Oral Maxillofac Surg (1999) 28:91. 4. Baldi D. et al. Implant Dent (2019) 28:472-477. 5. PubMed-Suche (6. Juli 2020). 6. Tsao Y.P. et al. J Periodontol (2006) 77:416-25. 7. Leonetti J.A. et al. Implant Dent (2003) 12:217-226. 8. Keith J.D. et al. Int J Periodont Rest (2006) 26:321-327. 9. La Monaca G. et al. Case reports in dentistry (2019) 8, Article ID 6725351. 10. Froum S.J. et al. Int J Periodont Rest (2006) 26:543-51. 11. Noubissi S.S. et al. J Oral Implantol (2005) 31:171-9. 12. Block M.S. et al. J Am Dent Assoc (2002) 133:1631-1638. 13. Minichetti J.C. et al. J Oral Implantol (2004) 30:74-82. 14. Schmitt C.M. et al. Clin Oral Implants Res (2013) 24:576-85. 15. Soardi C.M. et al. Int J Oral Maxillofac Implants (2016) 31:352-8. 16. Puros Allograft Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 17. Daten liegen bei RTI Surgical, Inc. vor. 18. Tadic D. et al. Biomaterials (2004) 25:987-94.



Knochenersatzmaterialien





Puros Allograft Spongiosa Partikel

Allograft Knochenersatzmaterial

Hauptvorteil:

Puros Allograft Spongiosa Partikel blicken auf eine Geschichte gut dokumentierter klinischer Ergebnisse zurück, sind eine leicht zu handhabende Wahl für vorhersehbare Knochenregeneration und fungieren als osteokonduktives Gerüst für die Knochenneubildung.¹⁻⁸

Klinische Vorteile:

- Bis zu 127 % mehr Bildung von vitalem Knochen im Vergleich zu nicht resorbierbaren Xenografts bei Sinuslift-Eingriffen^{2,3,9}
- Neu gebildeter vitaler Knochen nach 3 bis 5 Monaten^{4,8,10} in Extraktionsalveolen
- 56 % mehr Kontakt zwischen dem Augmentat und dem Knochen als bei nicht resorbierbarem Xenograft³
- Ø 9,7 mm vertikaler Aufbau nach 4 bis 5 Monaten bei Verwendung von Puros Allograft Partikeln mit Tenting-Schrauben¹¹
- Durch Konservierung der natürlichen Kollagenmatrix und der mineralischen Zusammensetzung des Knochens sowie des trabekulären Aufbaus und der ursprünglichen Porosität bleiben die osteokonduktiven Eigenschaften erhalten.^{1-6,8,12-14} Dadurch wird das Einwachsen von vaskulärem sowie zellulärem Gewebe ermöglicht.⁴

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Regeneration parodontaler Knochen- und Furkationsdefekte^{1,6,15}
- Regeneration von Extraktionsalveolen^{4,7,8,10}
- Regeneration von Lücken bei Blockaugmentationen^{12,13}
- Horizontale Augmentation des Alveolarkamms¹⁶⁻¹⁹
- Sinusaugmentation^{2,9,20,21}



Puros Allograft Spongiosa Partikel

Artikel-Nr.	Beschreibung
67210	Puros Spongiosa Partikel, 0,25–1 mm, 0,5 cm ³
67211	Puros Spongiosa Partikel, 0,25–1 mm, 1 cm ³
67209	Puros Spongiosa Partikel, 0,25–1 mm, 2 cm ³
67212	Puros Spongiosa Partikel, 1–2 mm, 0,5 cm ³
67213	Puros Spongiosa Partikel, 1–2 mm/1 cm ³
67214	Puros Spongiosa Partikel, 1–2 mm, 2 cm ³
67215	Puros Spongiosa Partikel, 1–2 mm, 3 cm ³

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre

1. Tsao Y.P. et al. J Periodontol (2006) 77:416-25. 2. Froum S.J. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2006) 26:543-51. 3. Noubbissi S.S. et al. J Oral Implantol (2005) 31:171-9. 4. Minichetti J.C. et al. J Oral Implantol (2004) 30:74-82. 5. Daten liegen bei RTI, Surgical Inc. vor. 6. Dayi E. et al. J Int Med Res (2002) 30:168-73. 7. Baldi D. et al. Implant Dent (2019) 28:472-477. 8. Block M.S. et al. J Am Dent Assoc (2002) 133:1631-1638. 9. Schmitt C.M. et al. Clin Oral Implants Res (2013) 24:576-85. 10. Beck T.M. et al. J Periodontol (2010) 81:1765-72. 11. Le B. et al. J Oral Maxillofac Surg (2010) 68:428-435. 12. Keith J.D. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2006) 26:321-327. 13. Leonetti J.A. et al. Implant Dent. (2003) 12:217-226. 14. Tadic D. et al. Biomaterials (2004) 25:987-94. 15. Reddy B. et al. Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry (2016) 6:248-253. 16. Block M.S. et al. J Oral Maxillofac Surg (2004) 62:67-72. 17. Le B. et al. Implant Dent (2008) 17:40-50. 18. Ronda M. et al. Clin Oral Implants Res (2014) 25:859-66. 19. La Monaca G. et al. Case reports in dentistry (2019) 8, Article ID 6725351. 20. Soardi C.M. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2020) 40:757-764. 21. Monje A. et al. Int J Oral Maxillofac Implants (2017) 32:121-127.



Puros Allograft kortikale Partikel

Allograft Knochenersatzmaterial

Hauptvorteil:

Puros Allograft kortikale Partikel können bei Eingriffen zur Platzterhaltung und Volumenoptimierung verwendet werden.^{1,2} Sie werden langsam resorbiert und erhalten ein offenes Netzwerk für die Proliferation knochenbildender Zellen aufrecht.^{1,3}

Klinische Vorteile:

- Ohne Abstriche bei der Kammkontur bilden kortikale Partikel eine dichte, lamellare Struktur sowie lebensfähigen Knochen nach – mit ähnlicher Dichte wie nativer Knochen⁴
- Durchschnittlich 2 mm bukkale Knochendicke bei Einsatz der „Sandwich“-Technik zur Behandlung lokalisierter bukkaler Dehiszenz-Defekte⁴
- 40 % mineralisierter Knochen und 0,47 % verbleibendes Augmentationsmaterial nach 4 Monaten Heilungszeit bei Sinuslift-Eingriffen⁵
- Klinische und röntgenologische Augmentationsstabilität nach 5 Jahren Nachbeobachtung bei Sinuslift-Eingriffen.⁶
- Reduzierte vertikale und horizontale Knochenresorption bei Verwendung bei Extraktionsalveolen mit Sofortimplantaten⁷

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Sinusaugmentation^{3,5,8,9}
- Alveolarkammaugmentation^{2,10,11}
- „Zelt“- und „Sandwich“-Techniken¹²⁻¹⁶
- Sofortimplantaten in Extraktionsalveolen⁷



Puros Allograft kortikale Partikel

Artikel-Nr.	Beschreibung
67271	Puros kortikale Partikel, 0,25–1 mm/0,5 cm ³
67272	Puros kortikale Partikel, 0,25–1 mm/1 cm ³
67273	Puros kortikale Partikel, 0,25–1 mm/2 cm ³
67274	Puros kortikale Partikel, 1–2 mm/0,5 cm ³
67275	Puros kortikale Partikel, 1–2 mm/1 cm ³
67276	Puros kortikale Partikel, 1–2 mm/2 cm ³

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre

1. Wang H.L. et al. *Implant Dent* (2006) 15:8-17. 2. El Chaar E. et al. *Int J Periodontics Restorative Dent* (2019) 39:491-500. 3. Berberi A. et al. *Journal of Maxillofacial and Oral Surgery* (2015) 14:624-629. 4. Park S.H. et al. *Int J Periodont. Rest* (2006) 26:589-95. 5. Berberi A. et al. *Implant Dent*. (2016) 25:353-60. 6. Annibaldi S. et al. *Implant Dent* (2011) 20:445-54. 7. Orti V. et al. *J Periodontal Implant Sci* (2016) 46:291-302. 8. Soardi C.M. et al. *Int J Periodontics Restorative Dent* (2020) 40:757-764. 9. Monje A. et al. *Int J Oral Maxillofac Implants* (2017) 32:121-127. 10. Abed P.F. et al. *J Int Acad Periodontol* (2020) 22:11-20. 11. Wen S. et al. *Int J Periodontics Restorative Dent* (2018) 38:79. 12. Leong D.J. et al. *Implant Dent* (2015) 24:4-12. 13. Fu J.H. et al. *Clin Oral Implants Res* (2014) 25:458-67. 14. Fu J.H. et al. *Clin Oral Implants Res* (2014) 26:1150-7. 15. Fu J.-H. et al. *Clin Adv Periodontics* (2012) 2:172-177. 16. Lee A. et al. *Implant Dent* (2009) 18:282-90.



Puros Allograft Blend Partikel

Allograft Knochenersatzmaterial

Hauptvorteil:

Puros Allograft Blend Partikel sind ein anatomisches Gemisch aus kortikalen und spongiösen Knochenpartikeln, das die Volumenstabilität von kortikalem Knochen und die schnelle Remodellierung von spongiösem Knochen kombiniert.¹

Klinische Vorteile:

- Durch Konservierung der natürlichen Kollagenmatrix und der mineralischen Zusammensetzung des Knochens sowie des trabekulären Aufbaus und der ursprünglichen Porosität bleiben die osteokonduktiven Eigenschaften erhalten.²
- Einfache Anwendung – schnelle Rehydratisierung, 5 Jahre Haltbarkeit und Aufbewahrung bei Raumtemperatur³
- Keine Mischung bei Anwendung notwendig
- Eine Verpackungseinheit/Ein Spender

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Augmentation um Implantate³
- Alveolarkammaugmentation/-rekonstruktion³
- Sinuslifts³



Puros Allograft Blend Partikel

Artikel-Nr.	Beschreibung
67800	Puros Blend Partikel, 0,25–1 mm/0,5 cm ³
67801	Puros Blend Partikel, 0,25–1 mm/1 cm ³
67802	Puros Blend Partikel, 0,25–1 mm/2 cm ³
67803	Puros Blend Partikel, 1–2 mm/0,5 cm ³
67804	Puros Blend Partikel, 1–2 mm/1 cm ³
67805	Puros Blend Partikel, 1–2 mm/2 cm ³

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre

1. Soardi C.M. et al. Clin Oral Implants Res (2011) 22:560-6. 2. Daten liegen bei RTI Surgical Inc. vor.3. Puros Allograft Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung.



Puros Allograft Knochenblöcke & Spongiosa Dübel

Allograft Knochenersatzmaterial

Hauptvorteil:

Da kein autogenes Blockaugmentat entnommen werden muss, können Puros Allograft Blöcke Zeit sparen und Schmerzen reduzieren und die Erholungszeit des Patienten verkürzen.¹

Klinische Vorteile:

- Durch Konservierung der natürlichen Kollagenmatrix und der mineralischen Zusammensetzung des Knochens sowie des trabekulären Aufbaus und der ursprünglichen Porosität bleiben die osteokonduktiven Eigenschaften erhalten.^{2,3}
- Keine Notwendigkeit einer zweiten Operation zur Entnahme von körpereigenem Knochen
- Implantate können 5 bis 6 Monate nach der Transplantation eingesetzt werden.^{2,4}
- Klinische Daten zeigen vergleichbare Ergebnisse wie bei der Augmentation mit autogenen Knochenblöcken.^{1,5,6}
- Stellt das Volumen bei stark resorbierten Kieferkämme wirksam wieder her, wie in 9 Jahren Nachbeobachtung nachgewiesen.^{1,2,4,7}

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Horizontaler Knochenaugmentation^{1,2,8,9}
- Vertikaler Knochenaugmentation^{4,5}



Puros Allograft Block

Puros Allograft Spongiosa Dübel



Puros Allograft Spongiosa Block

Puros Allograft Knochenblöcke & Puros Allograft Spongiosa Dübel

Artikel-Nr.	Beschreibung
67220	Puros Allograft Block, 15 x 10 x 9 mm
67221	Puros Allograft Block, 15 x 15 x 9 mm
67222	Puros Allograft Spongiosa Block, 8 x 8 x 8 mm
67223	Puros Allograft Spongiosa Block, 10 x 10 x 20 mm
67224	Puros Allograft Spongiosa Block, 10 x 20 x 20 mm
67225	Puros Allograft Spongiosa Dübel, Ø 7 mm, L 14–18 mm
67226	Puros Allograft Spongiosa Dübel, Ø 10 mm, L 16–20 mm

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre

1. Schlee M. et al. Head & Face Medicine (2014) 10:21. 2. Keith J.D. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2006) 26:321-327. 3. Tadic D. et al. Biomaterials (2004) 25:987-994. 4. Leong D.J. et al. Implant Dent (2015) 24:4-12. 5. Laino L. et al. Biomed Res Int (2014) 2014:982104. 6. Motamedian S.R. et al. Ann Maxillofac Surg (2016) 6:78-90. 7. Bauchet T. Implant (2020) 26:1-8. 8. Jacotti M. et al. Implant Dent (2012) 21:444-8. 9. Tresguerres F.G.F. et al. Clin Implant Dent Relat Res (2019) 21:1087-1098.



CopiOs Xenograft Partikel

Xenogene Knochenaugmentate

Hauptvorteil:

CopiOs Xenograft wird während der Verarbeitung nicht thermisch behandelt. Aus diesem Grund wird CopiOs Xenograft nach einer gewissen Zeit in neu gebildeten vitalen Knochen remodelliert.^{1,2}

Klinische Vorteile:

- Durch Konservierung des natürlichen bovinen Knochenmatrixkollagens und der mineralischen Zusammensetzung, des trabekulären Aufbaus und der ursprünglichen Porosität werden die osteokonduktiven Eigenschaften erhalten.³
- Biokompatibel und gut verträglich, wie in Studien an Tieren und Menschen nachgewiesen^{2,4,5,6}
- Fähigkeit zur Remodellierung zu vitalem Knochen^{2,6,7}
- Bewährte Leistung bei größeren und kleineren Knochendefekten^{2,5,8}

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Regeneration parodontaler Knochendefekte^{9,10}
- Augmentation rund um Sofortimplantate^{8,9,11}
- Alveolarkammaugmentation^{5,9,12}

CopiOs Xenograft Partikel

Artikel-Nr.	Beschreibung
97200	CopiOs Xenograft Spongiosa Partikel, 0,25–1 mm/0,5 cm ³
97201	CopiOs Xenograft Spongiosa Partikel, 0,25–1 mm/1 cm ³
97202	CopiOs Xenograft Spongiosa Partikel, 0,25–1 mm/2 cm ³
97210	CopiOs Xenograft Spongiosa Partikel, 1–2 mm/0,5 cm ³
97211	CopiOs Xenograft Spongiosa Partikel, 1–2 mm/1 cm ³
97212	CopiOs Xenograft Spongiosa Partikel, 1–2 mm/2 cm ³

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre



1. Daten liegen bei RTI Surgical Inc. vor. 2. Tudor C. et al. Oral Surg Oral Med O (2008) 105:430-436. 3. Tadic D. et al. Biomaterials (2004) 25:987-994. 4. Trentz O.A. et al. Biomaterials (2003) 24:3417-26. 5. Perret F. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2018) 39:97-105. 6. Thorwarth M. et al. Br J Oral Maxillofac Surg (2007) 45:41-7. 7. Günther K.P. et al. Osteologie (1996) 5:4-12. 8. Peron C. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2020) 40:417-424. 9. CopiOs Xenograft Partikel – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 10. Stavropoulos A. et al. J Periodontol (2011) 82:462-470. 11. Longoni S. et al. J Osseointegration (2016) 8:8-13. 12. Marei H.F. et al. Egypt Dent J (2017) 63:2281-2288.



Endobon Xenograft-Granulat

Xenogene Knochenaugmentate

Hauptvorteile

Im Wesentlichen nicht resorbierbares Material, das sich für die Regeneration von Defekten eignet, bei denen eine effektive Beibehaltung des Abstands erforderlich ist.¹

Klinische Vorteile:

- Vollständig entproteinisiertes Hydroxyapatit bovinen Ursprungs²
- Nicht resorbierbar, gewährleistet vorhersagbare Volumenstabilität und Erhaltung³
- Osseokonduktiv aufgrund der interkonnektierenden Mikro- und Makroporen für knöcherne Integration, die Augmentatsstabilität und das Einwachsen von Gefäßen begünstigen¹
- Xenograft Partikel werden von neu gebildetem vitalem Knochen umgeben⁴

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Füllung von Defekten nach Resektion, Zystektomie, Apikoektomie oder anderen Defekten im Kieferkamm oder in der Alveolenwand^{5,6}
- Periimplantäre Defekte⁷⁻⁹
- Alveolarkammaugmentation einschließlich ästhetischer Defektkonturierung^{1,10,11}
- Augmentation von Extraktionsalveolen¹²
- Sinusbodenelevation^{4,13}

Endobon Xenograft-Granulat

Artikel-Nr.	Beschreibung
ROX05	0,5–1 mm/0,5 ml
ROX10	0,5–1 mm/1 ml
ROX20	0,5–1 mm/2 ml
ROXLG20	1–2 mm/2 ml
ROXLG50	1–2 mm, 5 ml (5 Einheiten zu je 1 ml)
ROXLG80	1–2 mm, 8 ml (8 Einheiten zu je 1 ml)

Haltbarkeit: 18 Monate



1. Block M.S. et al. J Oral Maxillofac Surg (2013) 71:1513-1519. 2. Tadic D. et al. Biomaterials (2004) 25:987-94. 3. Block M.S. et al. J Oral Maxillofac Surg (2012) 70:1321-1330. 4. Nevins M. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2011) 31:227-35. 5. Endobon Xenograft – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 6. Block M.S. J Oral Maxillofac Surg (2018) 77:690-697. 7. De Angelis N. et al. Eur J Oral Implantol (2011) 4:313-25. 8. Renvert S. et al. J Clin Periodontol (2018) 45:1266-1274. 9. Negri B. et al. Quintessence Int. (2016) 47:123-139. 10. Barone A. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2013) 33:795-802. 11. Castillo R.a.D. Inside Dent (2011) 7:94-96. 12. Fischer K.R. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2018) 38:549-556. 13. Testori T. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2012) 32:295-301.



RegenerOss Resorbierbares Xenograft

Xenogene Knochenaugmentate

Hauptvorteile

RegenerOss Resorbierbares Xenograft weist bis zu 95 % Porosität auf,¹ wodurch Osteokonduktivität ermöglicht und ausreichend Platz für die Bildung von neuem Knochen geboten wird.

Klinische Vorteile

- Osteokonduktive Oberfläche und interkonnektierende makro- und mikroskopische poröse Struktur, die die Bildung und das Einwachsen von neuem Knochen an der Implantationsstelle fördert.^{2,3}
- Klinische Ergebnisse zeigen die Bildung von neuem Knochen sowohl rund um als auch innerhalb der Partikel.⁴
- Porcines Carbonatapatit zeigt ein besseres osteokonduktives Potenzial als Hydroxyapatit.^{5,6}
- Resorptions- und Remodellierungsprofile sind menschlichem Knochen ähnlicher als die Profile synthetischer Knochenersatzmaterialien.⁶
- Einfach anzuwendende Spritze

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Augmentation um Implantate³
- Alveolarkammaugmentation/-rekonstruktion^{3,7}
- Sinuslifts³
- Extraktionsalveolen^{4, 8-10}
- Parodontalen Defekten³

RegenerOss Resorbierbares Xenograft

Artikel-Nr.	Beschreibung
ROXR05	RegenerOss Resorbierbares Xenograft, 0,25–1 mm/0,5 cm ³
ROXR10	RegenerOss Resorbierbares Xenograft, 0,25–1 mm/1,0 cm ³
ROXR20	RegenerOss Resorbierbares Xenograft, 0,25–1 mm/2,0 cm ³
ROXR40	RegenerOss Resorbierbares Xenograft, 0,25–1 mm/4,0 cm ³
ROXRLG10	RegenerOss Resorbierbares Xenograft, 1–2 mm/1,0 cm ³
ROXRLG20	RegenerOss Resorbierbares Xenograft, 1–2 mm/2,0 cm ³
ROXRS025	Spritze für RegenerOss Resorbierbares Xenograft, 0,5–1 mm/0,25 cm ³
ROXRS05	Spritze für RegenerOss Resorbierbares Xenograft, 0,5–1 mm/0,5 cm ³

Haltbarkeit der kleinen und großen Partikel: Drei (3) Jahre

Haltbarkeit der Spritze: Zwei (2) Jahre



1. Daten liegen bei Collagen Matrix Inc. vor. 2. Klenke F.M. et al. J Biomed Mater Res A (2008) 85A:777-786. 3. RegenerOss Xenograft – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 4. Guarnieri R. et al. Regen Biomater (2017) 4:125-128. 5. Spence G. et al. J Biomed Mater Res A (2009) 90A:217-224. 6. Ellies L.G. et al. J Biomed Mater Res (1988) 22:137-48. 7. Cucchi A. et al. J. Oral Implantol. (2019) 45:59-64. 8. Guarnieri R. et al. J Oral Maxillofac Res (2019) 10:e3. 9. Guarnieri R. et al. J Oral Maxillofac Res (2017) 8:e5. 10. Lai V.J. et al. J Periodontol (2020) 91:361-368.



IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial

Synthetische Knochenersatzmaterialien

Hauptvorteil:

Die langlebigen IngeniOs HA Partikel bestehen aus Reinphasenhydroxyapatit (HA), einer Zusammensetzung ähnlich dem HA in natürlichem Knochen.¹

Klinische Vorteile:

- In einer In-vitro-Studie wurde zu allen Zeitpunkten ein signifikant höheres Zellattachment bei Ingenios HA im Vergleich zu Geistlich Bio-Oss beobachtet.²
- Langfristige¹ osteokonduktive Unterstützung mit vernachlässigbarer Resorption für eine langfristige Stabilität des Transplantats und Erhaltung des Volumens
- Bis zu 80 % interkonnektierende Porosität, die eine vaskularisierte Knochenbildung, Osseointegration und den natürlichen Umgestaltungsprozess innerhalb der Augmentation ermöglicht^{3,4}
- Radioopazität des Materials macht es auf Röntgenbildern leicht erkennbar⁴
- Kann als Augmentat-Füllstoff verwendet werden, um Radioopazität oder langfristige Volumenerhaltung zu gewährleisten⁴

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Alveolarkammaugmentation/-rekonstruktion^{1,4}
- Sinuslifts^{1,4}
- Defekten nach der Entfernung von Knochenzysten^{1,4}
- Extraktionsalveolen⁴

IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial

Artikel-Nr.	Beschreibung
0-802501	IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial, 0,25–1 mm/0,25 cm ³
0-800501	IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial, 0,25–1 mm/0,5 cm ³
0-801001	IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial, 0,25–1 mm/1 cm ³
0-802001	IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial, 0,25–1 mm/2 cm ³
0-900501	IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial, 1–2 mm/0,5 cm ³
0-901001	IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial, 1–2 mm/1 cm ³
0-902001	IngeniOs HA synthetisches Knochenersatzmaterial, 1–2 mm/2 cm ³

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre



1. Holweg A. et al. EDI Journal (2012) 3:64-73. 2. Bernhardt A. et al. Clin Oral Implants Res (2011) 22:651-7. 3. Daten liegen bei Curasan AG vor. 4. IngeniOs HA Synthetisches Knochenersatzmaterial – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung.



IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial

Synthetische Knochenersatzmaterialien

Hauptvorteil:

Resorbierbares IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial aus Reinphasen-Beta-Tricalciumphosphat (β -TCP), das Potenzial für erhöhte Bioaktivität bietet.¹⁻³

Klinische Vorteile:

- Vollständig resorbierbare Partikel, die im Gleichgewicht mit dem Ersatz durch natürlich regenerierenden mineralisierten Knochen resorbiert werden³
- Bis zu 75 % interkonnektierende Porosität, die das Einwachsen von gesundem Knochengewebe ermöglicht^{1,3}
- Radioopazität des Materials macht es auf Röntgenbildern leicht erkennbar³

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Alveolarkammaugmentation/-rekonstruktion³
- Sinuslifts³
- Füllung von Defekten nach Wurzelresektion, Apikoektomie und Zystektomie⁶
- Extraktionsalveolen³
- Parodontalen Defekten³

IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial

Artikel-Nr.	Beschreibung
0-602501	IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial, 0,25–1 mm/0,25 cm ³
0-600501	IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial, 0,25–1 mm/0,5 cm ³
0-601001	IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial, 0,25–1 mm/1 cm ³
0-602001	IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial, 0,25–1 mm/2 cm ³
0-700501	IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial, 1–2 mm/0,5 cm ³
0-701001	IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial, 1–2 mm/1 cm ³
0-702001	IngeniOs β -TCP bioaktives synthetisches Knochenersatzmaterial, 1–2 mm/2 cm ³

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre



1. Daten liegen bei Curasan AG vor. 2. Pietak A.M. et al. Biomaterials (2007) 28:4023-32. 3. Ingenios β -TCP Bioaktives Synthetisches Knochenersatzmaterial – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung.



CuztomGraft
Solutions





Puros Allograft Patientenindividueller Block

CuztomGraft Solutions

Hauptvorteil:

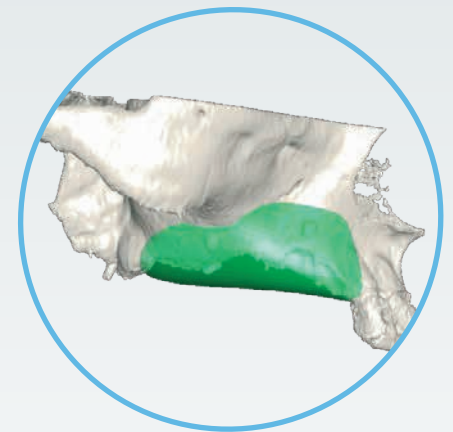
Puros Allograft Patientenindividuelle Blöcke werden basierend auf einem DVT-/CT-Scan des Defektbereichs mittels CAD/CAM-Technologie angefertigt. Für Ihren Patienten bedeutet dies höheren Komfort bei verkürzter OP-Dauer und minimiertem Komplikationsrisiko.¹

Klinische Vorteile:

- Formschlüssige Passung zwischen Block und ortsständigem Knochen²
- Die große Kontaktfläche unterstützt das Einsprossen von Blutgefäßen und die Revaskularisierung.³
- Die zusätzliche manuelle Anpassung des knöchernen Lagers sowie des individuellen Transplantats ist in den meisten Fällen nicht notwendig, was zu einer verringerten OP-Zeit und verringerter Morbidität führt.⁴
- Klinische Berichte zeigten stabile Knochenniveaus bei bis zu 2 Jahren Nachbeobachtung nach Implantatinsertion.^{5,6}

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Horizontaler Kammrekonstruktion^{2,5,6}



Puros Allograft Patientenindividueller Block

Artikel-Nr.	Beschreibung
67217	Puros Allograft Patientenindividueller Block, Standard, max. 27 x 15 x 15 mm
67218	Puros Allograft Patientenindividueller Block, Groß, min. 27,1 x 15,1 x 15,1 mm – max. 60 x 30 x 30 mm

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre



1. Schlee M. et al. *Implant Dent* (2013) 22:212-8. 2. Würzler K.K. et al. *Implantologie Journal* (2015) 5:30-36. 3. Mcallister B.S. et al. *J Periodontol* (2007) 78:377-96. 4. Parthasarathy J. *Ann Maxillofac Surg* (2014) 4:9-18. 5. Engler-Hamm D. *Implantologie* (2018) 26:231-242. 6. Blume O. et al. *J Esthet Restor Dent* (2018) 30:474-479.



AccuraMesh & AccuraPlate

CuztomGraft Solutions

Hauptvorteil:

AccuraMesh- und AccuraPlate-Produkte werden in einem vollständig digitalen Arbeitsablauf entwickelt. Aus Daten medizinischer 3D-Bildgebungsgeräte in Kombination mit moderner CAD-Software (Computer Aided Design; computergestütztes Design) und auf dem neuesten Stand der Technik befindlichen CAM-Prozessen (Computer-Aided Manufacturing; computergestützte Fertigung) entsteht ein hochwertiges, maßgeschneidertes Medizinprodukt für gesteuerte Knochenregenerationsverfahren.¹

Klinische Vorteile:

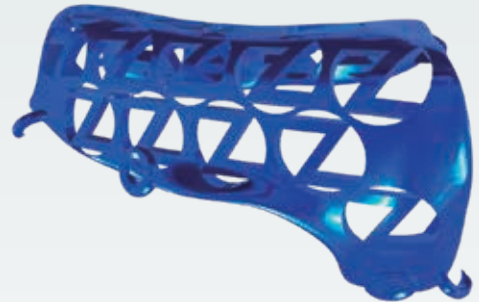
- AccuraMesh und AccuraPlate werden in CAD/CAM hergestellt und passen genau auf die Defektstelle.²
- 2 Materialoptionen verfügbar: PEEK für chirurgische Eingriffe und Titan (Titan nur für AccuraMesh)
- Vorgeplante Schraubenpositionen für eine zuverlässige Fixierung
- Steril verpackt (ETO-sterilisiert): Sterilisierungsvertrauensgrad 10⁻⁶ 3-5
- Eine zusätzliche manuelle Korrektur des Knochenbetts oder der Accura-Produkte ist selten erforderlich.^{2,6}
- Kürzere OP-Zeit und geringere Morbidität^{2,7}

AccuraPlate wird in der Regel verwendet bei:

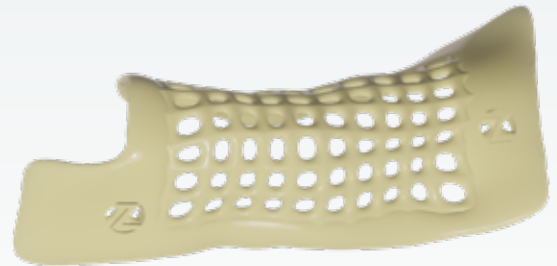
- Regeneration horizontaler Knochendefekte⁵

AccuraMesh wird in der Regel verwendet bei:

- Regeneration horizontaler und/oder vertikaler Knochendefekte^{1,3,4}



Titan AccuraMesh



PEEK AccuraMesh



PEEK AccuraPlate

AccuraMesh-Produkte

Artikel-Nr.	Beschreibung
TICMS	Titan AccuraMesh – Standard (bis zu 6 fehlende Zähne)
TICML	Titan AccuraMesh – Groß (7 oder mehr fehlende Zähne)
PCMS	PEEK AccuraMesh – Standard (bis zu 6 fehlende Zähne)
PCML	PEEK AccuraMesh – Groß (7 oder mehr fehlende Zähne)

AccuraPlate-Produkte

PCPS	PEEK AccuraPlate Standard (bis zu 4 fehlende Zähne)
PCPL	PEEK AccuraPlate Standard (5 oder mehr fehlende Zähne)

Vida útil: seis (6) meses⁸

1. Cruz N. et al. Materials (2020) 13:2177. 2. Lehman H. et al. Int J Oral Maxillofac Implants (2014) 29:e259-64. 3. Titan AccuraMesh Gebrauchsanweisung neueste Überarbeitung. 4. PEEK AccuraMesh Gebrauchsanweisung neueste Überarbeitung. 5. PEEK AccuraPlate Gebrauchsanweisung neueste Überarbeitung. 6. Parthasarathy J. Ann Maxillofac Surg (2014) 4:9-18. 7. El Chaar E. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2019) 39:491-500. 8. Daten liegen bei ResDevMed vor.



Barrieremembranen





CopiOs Pericardium Membrane

Resorbierbare Barrieremembranen

Hauptvorteil:

Die CopiOs Pericardium Membrane liefert eine langlebige, anpassungsfähige Barriere – stark genug zum Erfüllen der meisten klinischen Anforderungen und geschmeidig genug zur Anpassung an anspruchsvolle Augmentationskonturen.¹⁻⁴

Klinische Vorteile:

- Hergestellt aus bovinem Perikard⁵
- Barrierezeit 8–24 Wochen: Für längeren Schutz und längere Augmentationsstabilisierung^{1,6,7}
- Nicht seitenspezifisch, praktische Handhabung⁸
- Erhält Struktur und Zusammensetzung des natürlichen Perikardgewebes durch den proprietären Tutoplast-Prozess aufrecht.^{9,10}
- Starke Zugfestigkeit und hohe Naht-Auszugskraft kann bei Methoden der gesteuerten Knochenregeneration nützlich sein.⁷
- Klinisch demonstrierte Leistungsfähigkeit bei Verfahren zur gesteuerten Knochenregeneration, bei denen einfache Handhabung und Adaptierbarkeit an Oberflächenkonturen entscheidend sind¹¹⁻¹⁴
- Liefert nachweislich eine stabile, langanhaltende Barrierefunktion während der Einheilung und Integration von Knochenersatzmaterialien sowie verzögert oder sofort gesetzten Implantaten.^{12, 15-17}
- Signifikant dickere bukkale Knochenplatte bei Verwendung von CopiOs Pericardium Membranes zur Abdeckung des Knochenaugmentats bei der Implantatinserterion^{12,18}

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Gesteuerte Geweberegeneration (GTR) in der Parodontologie^{5,19}
- Abdeckung und Schutz von Knochenersatzmaterial, z. B. bei Eingriffen zur gesteuerten Knochenregeneration (GBR)^{5,11,12}

CopiOs Pericardium Membrane

Artikel-Nr.	Beschreibung
97002	CopiOs Pericardium Membrane, 15 mm x 20 mm
97003	CopiOs Pericardium Membrane, 20 mm x 30 mm
97004	CopiOs Pericardium Membrane, 30 mm x 40 mm

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre



1. Rothamel D. et al. Clin Oral Implants Res (2005) 16:369-78. 2. Daten liegen bei RTI Biologics, Inc. vor. 3. Leong D.J. et al. Implant Dent (2015) 24:4-12. 4. Berberi A. et al. J Maxillofac Oral Surg (2015) 14:263-70. 5. CopiOs Pericardium Membrane – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 6. Siar C.H. et al. Clin Oral Implants Res (2011) 22:113-20. 7.Gasser A. et al., Mechanical stability of collagen membranes: an in vitro study, in AADR/CADR Meeting. 2016: Los Angeles. 8. Daten liegen bei Zimmer Biomet Dental vor. 9. Marashdeh M.Q.M., Characterization and Development of Optimization Strategy for the Processing of Allogenic and Xenogenic Bone and Pericardium. 2007, Diplomarbeit, Universität Erlangen-Nürnberg. 10. Kasaj A. et al. Head Face Med (2008) 4:22. 11. El Chaar E. et al. J Oral Implantol (2017) 43:114-124. 12. Fu J.H. et al. Clin Oral Implants Res (2014) 25:458-67. 13. Soardi C.M. et al. Clin Adv Periodontics (2013) 4:1-7. 14. Fu J.-H. et al. Clin Adv Periodontics (2012) 2:172-177. 15. Sterio T.W. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2013) 33:499-507.16. Le B. et al. J Oral Maxillofac Surg (2016) 74:1552-61.17. Laino L. et al. Biomed Res Int (2014) 2014:982104. 18. Garaicoa C. et al. Clin Implant Dent Relat Res (2015) 17:717-23. 19. Schlee M. et al. Head Face Med (2012) 8:6.



CupiOs Extend Membran

Resorbierbare Barrieremembranen

Hauptvorteil:

CupiOs Extend Membran ist eine langlebige, resorbierbare Kollagenmembran, die eine Implantation ermöglicht und gleichzeitig ausreichend Zeit für die Regeneration lässt.¹

Klinische Vorteile:

- Hergestellt aus hochgereinigter porciner Dermis¹
- Barrierezeit 6–9 Monate¹
- Nicht seitenspezifisch, praktische Handhabung¹
- Zell-okklusiv – lässt Nährstoffe durchdringen, während Epithelzellen ausgeschlossen werden²
- Komfortable Handhabung – anpassbar und einfach im Defekt zu positionieren
- Funktionsfähig, wenn kein primärer Verschluss erreicht wurde³

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Augmentation rund um sofort und verzögert in Extraktionsalveolen eingesetzte Implantate¹
- Lokalisierte Kieferkammaugmentation für spätere Implantation¹
- Alveolarkammrekonstruktion für prothetische Behandlung¹
- Füllung von Knochendefekten¹
- Gesteuerte Knochenregeneration bei Dehiszenzdefekten¹
- Verfahren zur gesteuerten Geweberegeneration bei parodontalen Defekten¹

CupiOs Extend Membran

Artikel-Nr.	Beschreibung
0190Z	CupiOs Extend Membran, 15 mm x 20 mm
0191Z	CupiOs Extend Membran, 20 mm x 30 mm
0192Z	CupiOs Extend Membran, 30 mm x 40 mm

Haltbarkeit: Zwei (2) Jahre



1. CopiOs Extend Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 2. Daten liegen bei Collagen Matrix, Inc. vor. 3. Daten liegen bei Zimmer Biomet Dental vor.



BioMend & BioMend Extend

Resorbierbare Barrieremembranen

Hauptvorteil:

Resorbierbare Kollagenmembranen, die stabil genug sind, um Platz zu schaffen und zu erhalten.¹

Klinische Vorteile:

- Hergestellt aus boviner Achillessehne
- Zwei verschiedene Möglichkeiten der Barrierezeit: Max. 8 Wochen (BioMend), max. 18 Wochen (BioMend Extend)²
- Nicht seitenspezifisch, praktische Handhabung³
- Zell-okklusiv – dient als Barriere, die die epitheliale Zellmigration verhindert, und ermöglicht das Durchdringen von essentiellen Nährstoffen²
- Bis zu 54 % mehr horizontaler Knochenaufbau bei Verwendung von BioMend Extend Membranen zur Abdeckung des Knochenaugmentats während der Implantatinsertion⁴

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Verfahren zur gesteuerten Geweberegeneration bei parodontalen Defekten²
- Parodontalchirurgie^{2,5,6}
- Einsatz in Verfahren der Dentalchirurgie als Material zur Platzierung im Bereich eines Implantats, eines Knochendefekts oder einer Kammkonstruktion^{2,7}
- Sinuslift-Verfahren⁸

Im Vergleich zu einer porcinen Membran.*

- Die signifikant höhere Zugfestigkeit im nassen und trockenen Zustand kann für Verfahren der gesteuerten Knochenregeneration nützlich sein⁹
- 34 % mehr neue Knochenfüllung und 28 % mehr Knochen-Implantat-Kontakt bei der Verwendung von BioMend Extend Membranen zur Behandlung von Dehiszenzdefekten am Implantat.¹



BioMend Membran

Artikel-Nr.	Beschreibung
0103Z	BioMend Resorbierbare Kollagenmembran, 15 mm x 20 mm
0105Z	BioMend Resorbierbare Kollagenmembran, 20 mm x 30 mm
0107Z	BioMend Resorbierbare Kollagenmembran, 30 mm x 40 mm

Haltbarkeit: Drei (3) Jahre

BioMend Extend Membran

Artikel-Nr.	Beschreibung
0140Z	BioMend Extend Resorbierbare Kollagenmembran, 15 mm x 20 mm
0141Z	BioMend Extend Resorbierbare Kollagenmembran, 20 mm x 30 mm
0142Z	BioMend Extend Resorbierbare Kollagenmembran, 30 mm x 40 mm

Haltbarkeit: Drei (3) Jahre

*Bio-Gide Membran, Edward Geistlich Sohne AG.

1. Oh T.J. et al. Clin Oral Implants Res (2003) 14:80-90, 2. BioMend und BioMend Extend resorbierbare Kollagenmembran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 3. Daten liegen bei Collagen Matrix, Inc. vor. 4. Park S.H. et al. Clin Oral Implants Res (2008) 19:32-41. 5. Wang H.L. et al. J Periodontol (1994) 65:1029-36. 6. Wang H.-L. et al. Periodontol 2000 (2012) 59:140-157. 7. Saravanan P. et al. J Oral Implantol (2013) 39:455-62. 8. Ranaan J. et al. Clin Oral Implants Res (2018). 9. Coïc M. et al. Rev Stomatol Chir Maxillofac Chir Orale (2010) 111:286-290.



OsseoGuard & OsseoGuard Flex

Resorbierbare Barrieremembranen

Hauptvorteil:

Für die einfache Anwendung bei diversen klinischen Verfahren können Sie zwischen zwei verschiedenen Drapierbarkeitsstufen wählen.¹

Klinische Vorteile:

- Hergestellt aus boviner Achillessehne (OsseoGuard)¹ und hochgereinigter boviner Dermis (OsseoGuard Flex)²
- Barrierezeit 6–9 Monate¹⁻³
- Nicht seitenspezifisch, praktische Handhabung⁴
- Kann zugeschnitten, trocken oder hydratisiert eingebracht und abschließend vernäht werden^{1,2}
- Auch funktionsfähig, wenn noch kein primärer Verschluss erreicht wurde (OsseoGuard Flex)⁴
- Platzerhaltend (OsseoGuard)⁵

Nachweislich klinisch erfolgreich bei (OsseoGuard):

- Verfahren der Parodontal- und/oder Dentalchirurgie¹
- Im Bereich von Parodontaldefekten, Zahnimplantaten, Knochendefekten oder Kammrekonstruktionen^{1, 6-9}

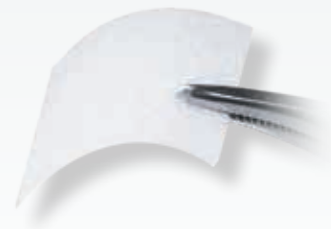
Nachweislich klinisch erfolgreich bei (OsseoGuard Flex):

- Augmentation rund um sofort und verzögert in Extraktionsalveolen eingesetzte Implantate^{2, 10-12}
- Lokalisierte Kieferkammaugmentation für spätere Implantation^{2,13}
- Alveolarkammrekonstruktion für die prothetische Behandlung²
- Füllung von Knochendefekten²
- Gesteuerte Knochenregeneration bei Dehizensdefekten²
- Verfahren zur gesteuerten Geweberegeneration bei parodontalen Defekten²

OsseoGuard



OsseoGuard Flex



OsseoGuard Membran

Artikel-Nr.	Beschreibung
OG1520	OsseoGuard Resorbierbare Kollagenmembran, 15 mm x 20 mm
OG2030	OsseoGuard Resorbierbare Kollagenmembran, 20 mm x 30 mm
OG3040	OsseoGuard Resorbierbare Kollagenmembran, 30 mm x 40 mm

Haltbarkeit: Drei (3) Jahre

OsseoGuard Flex Membran

Artikel-Nr.	Beschreibung
OGF1520	OsseoGuard Flex Resorbierbare Kollagenmembran, 15 mm x 20 mm
OGF2030	OsseoGuard Flex Resorbierbare Kollagenmembran, 20 mm x 30 mm
OGF3040	OsseoGuard Flex Resorbierbare Kollagenmembran, 30 mm x 40 mm

Haltbarkeit: Drei (3) Jahre

1. OsseoGuard Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 2. OsseoGuard Flex Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 3. Daten liegen bei Collagen Matrix, Inc. vor. 4. Daten liegen bei Zimmer Biomet Dental vor. 5. Block M.S. et al. J Oral Maxillofac Surg (2013) 71:1513-1519. 6. Fischer K.R. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2018) 38:549-556. 7. Tan-Chu J.H. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2014) 34:399-403. 8. Block M.S. et al. J. Oral Maxillofac. Surg. (2012) 70:1321-1330. 9. Nevins M. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2011) 31:227-35. 10. Chasioti E. et al. Case reports in dentistry (2015) Article ID 439706:8pages. 11. Castillo R.a.D. Inside Dent (2011) 7:94-96. 12. Felice P. et al. Eur J Oral Implantol (2015) 8:375-84. 13. Chasioti E. et al. Quintessence Int (2013) 44:763-71.



Socket Repair Membrane

Resorbierbare Barrieremembranen

Hauptvorteil:

Die Zimmer Socket Repair Membran soll die Wundheilung nach der Reparatur der alveolären facialen Knochenplatte nach atraumatischer Extraktion einwurzeliger Zähne ohne Lappen fördern.¹

Klinische Vorteile:

- Hergestellt aus boviner Achillessehne¹
- Barrierzeit 26–38 Wochen¹ (bei Freilegung tritt eine beschleunigte Resorption auf)
- Der Ansatz ohne Lappen bewahrt marginale Weichgewebekonturen² und beeinträchtigt weder das bukkale Knochengewebe noch die Vaskularität, was für ein gutes ästhetisches Ergebnis wichtig ist.³

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Dreiwandige Extraktionsalveolen³⁻⁵



Socket Repair Membran

Artikel-Nr.	Beschreibung
0154	Zimmer Socket Repair Membran, 10 mm x 20 mm

Haltbarkeit: Drei (3) Jahre

1. Zimmer Socket Repair Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung 2. Danesh-Meyer M. Australasian Dental Practice (2008) 150-158. 3. Elian N. et al. Pract Proced Aesthet Dent (2007) 19:99-104. 4. Eskow A.J. et al. J Periodontol (2014) 85:514-24. 5. Hoang T.N. et al. J Periodontol (2012) 83:174-81.



Nicht resorbierbare OsseoGuard PTFE-Membranen

Nicht resorbierbare Barrieremembranen

Hauptvorteil:

OsseoGuard PTFE-Membranen werden aus 100 % dichtem (nicht expandiertem) PTFE hergestellt, das bakterienundurchlässig ist.^{1,2}

Klinische Vorteile einer nicht-texturierten Membran aus PTFE mit hoher Dichte³:

- Nicht resorbierbar Wird nicht vorzeitig resorbiert – Sie können den Heilungsprozess besser steuern.
- 100 % dichtes (nicht expandiertes) PTFE – bakterienundurchlässig (Porengröße unter 0,3 µm)
- Kann exponiert bleiben – kürzere Operationsdauer, Weichgewebearchitektur und keratinisierte Schleimhaut bleiben erhalten.
- Weichgewebe haftet, wächst aber nicht durch die Membran.
- Kostengünstigste OsseoGuard PTFE-Membran

Klinische Vorteile texturierter Membranen aus PTFE mit hoher Dichte³:

- Texturierte Oberfläche – soll die Membranstabilität erhöhen.
- Nicht resorbierbar – wird nicht vorzeitig resorbiert – Sie können den Heilungsprozess besser steuern.
- 100 % dichtes (nicht expandiertes) PTFE – bakterienundurchlässig (Porengröße unter 0,3 µm)
- Die Membran bleibt bewusst exponiert.
- Weichgewebe haftet, wächst aber nicht durch die Membran.



OsseoGuard nicht-texturierte PTFE-Membranen



Texturierte OsseoGuard PTFE-Membranen

OsseoGuard nicht-texturierte PTFE-Membranen

Artikel-Nr.	Beschreibung	Unidades por caja
NTXR1224-10	Nichttexturiert, klein, 12 x 24 mm	10
NTXR2530-4	Nichttexturiert, groß, 25 x 30 mm	4

Haltbarkeit: Vier (4) Jahre

Texturierte OsseoGuard PTFE-Membranen

Artikel-Nr.	Beschreibung	Unidades por caja
TXR1224-1	Texturiert, klein, 12 x 24 mm	1
TXR1224-10		10
TXR2530-1	Texturiert, groß, 25 x 30 mm	1
TXR2530-4		4

Haltbarkeit: Vier (4) Jahre

1. Barboza E.P. et al. Implant Dent (2010) 19:2-7. 2. Hoffmann O. et al. J Periodontol (2008) 79:1355-69. 3. *Daten liegen dem Hersteller vor und sind auf Anfrage erhältlich.



Nicht resorbierbare OsseoGuard PTFE-Membranen

Nicht resorbierbare Barrieremembranen

Klinische Vorteile einer titanverstärkten Membran aus PTFE mit hoher Dichte¹

- Leichtes Titannetz aus Grad-1-Titan – einfach in 3 Abmessungen zu formen und hat keine Speicherfunktion.
- Kann modelliert und gestaltet werden, was ein Überspannen der Membran über den Implantatkopf und die Raumerhaltung ermöglicht.²
- Zwei unterschiedliche Stärken (150 µm und 250 µm) ergeben zwei verschiedene Handhabungsoptionen.
- Nachgewiesene Leistung bei horizontalen und vertikalen Augmentationen.^{2,3}

OsseoGuard
titanverstärkte
PTFE-Membranen



OsseoGuard titanverstärkte PTFE-Membranen			
Artikel-Nr.		Beschreibung	Einheiten (pro Schachtel)
TR250 (250 µm dick)	TR150 (150 µm dick)		
TR250AE-1	TR150AE-1	Anterior Extraction, 12 mm x 24 mm	1
TR250AE-2	TR150AE-2		2
TR250AEY-1	TR150AEY-1	Anterior Extraction, 14 mm x 24 mm	1
TR250AEY-2	TR150AEY-2		2
TR250LF-1	TR150LF-1	Large Facial, 17 mm x 25 mm	1
TR250LF-2	TR150LF-2		2
TR250PE-1	TR150PE-1	Posterior Extraction, 20 mm x 25 mm	1
TR250PE-2	TR150PE-2		2
TR250P-1	TR150P-1	Posterior, 25 mm x 30 mm	1
TR250P-2	TR150P-2		2
TR250SMT-1	TR150SMT-1	Small-T, 25 mm x 36 mm	1
TR250SMT-2	TR150SMT-2		2
TR250LGT-1	TR150LGT-1	Large-T, 30 mm x 41 mm	1
TR250LGT-2	TR150LGT-2		2
TR250RAX-1	TR150RAX-1	Ridge Augmentation X, 30 mm x 40 mm	1
TR250RAX-2	TR150RAX-2		2
TR250RAK-1	TR150RAK-1	Ridge Augmentation K, 30 mm x 40 mm	1
TR250RAK-2	TR150RAK-2		2
TR250RAKL-1	TR150RAKL-1	Ridge Augmentation K, 40 mm x 50 mm	1
TR250RAKL-2	TR150RAKL-2		2
TR250PN-1	TR150PN-1	Perio Narrow, 13 mm x 19 mm	1
TR250PN-2	TR150PN-2		2
TR250PW-1	TR150PW-1	Perio Wide, 13 mm x 18 mm	1
TR250PW-2	TR150PW-2		2
TR250TCS-1	TR150TCS-1	Trans Crestal, 24 mm x 38 mm	1
TR250TCS-2	TR150TCS-2		2
TR250TCL-1	TR150TCL-1	Trans Crestal, 38 mm x 38 mm	1
TR250TCL-2	TR150TCL-2		2
TR250PR-1	TR150PR-1	Posterior Ridge, 38 mm x 38 mm	1
TR250PR-2	TR150PR-2		2

Haltbarkeit: Vier (4) Jahre

1. *Daten liegen dem Hersteller vor und sind auf Anfrage erhältlich. 2. Ronda M. et al. Clin Oral Implants Res (2014) 25:859-66. 3. Ronda M. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2015) 35:795-801.



Wundauflagen





Zimmer Kollagen-Plug, -Tape und -Patch

Wundauflagen

Hauptvorteil:

Hochporöse, resorbierbare Kollagen-Wundauflagen für Schutz, Heilung und Reparatur oraler Wunden.

Klinische Vorteile:

- Hergestellt aus porcinem Kollagen¹
- Hält bis zu 30-fach des Eigengewichts in Flüssigkeit.²
- Kein Entfernen erforderlich – resorbiert in weniger als 30 Tagen.²
- Mehr als 90 % offene Poren²
- Schützt das Wundbett – gutes Haftvermögen und deckt Wunden und wunde Stellen im Mundraum ab.
- Unterstützt die Heilung – poröse, resorbierbare Matrix unterstützt empfindliches neues Gewebe.

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Parodontalen chirurgischen Wunden¹
- Nahtstellen¹
- Extraktionsstellen¹
- Chirurgischen Wunden¹
- Traumatischen Wunden¹



Zimmer Kollagen-Plug
10 mm x 20 mm



Zimmer Kollagen-Tape
25 mm x 75 mm, 1 mm dick



Zimmer Kollagen-Patch
20 mm x 40 mm, 3 mm dick

Zimmer Kollagen-Plug, -Tape und -Patch

Artikel-Nr.	Beschreibung
0100Z	Zimmer Kollagen-Tape 25 x 75 x 1 mm, 10 Stck./Pckg.
0101Z	Zimmer Kollagen-Patch 20 x 40 x 3 mm, 10 Stck./Pckg.
0102Z	Zimmer Kollagen-Schwämmchen 10 mm x 20 mm, 10 Stck./Pckg.

Haltbarkeit: Drei (3) Jahre

1. Zimmer resorbierbare Kollagen-Wundauflagen – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 2. Daten liegen bei Collagen Matrix, Inc. vor.



Weichgewebsaugmentation



Puros Dermis Allograft Gewebematrix

Weichgewebsaugmentation

Hauptvorteil:

Die Puros Dermis Allograft Gewebematrix ist eine hochwertige, natürliche, biokompatible dermale Matrix zur horizontalen und vertikalen Weichgewebsaugmentation.¹⁻³

Klinische Vorteile:

- Nach 5 Jahren Nachbeobachtung wurden bei der Behandlung multipler gingivaler Rezessionen keine statistisch signifikanten Unterschiede bei der Gewebeverdickung und der Zunahme des klinischen Attachmentniveaus im Vergleich zu autogener Bindegewebsaugmentation festgestellt.¹
- Es wurde eine Zunahme des keratinisierten Gewebes nachgewiesen, das auch 5 Jahre nach der Operation stabil blieb.¹
- Senkt die Morbidität und spart Behandlungszeit, da die Notwendigkeit einer Entnahme von autogenem Augmentatsmaterial entfällt.¹
- Bietet eine ausgezeichnete Umgebung für die Wundheilung und wirkt als Gerüst, in das das eigene Gewebe des Patienten einwachsen und das wichtige Weichgewebe regenerieren kann.^{2,3}
- Erhält Platz für Angiogenese und Gewebeumbildung und erhöht das Volumen der anhaftenden Gingiva und des Bindegewebes.^{2,3}
- Aufgrund der Lösungsmittelrocknung überlegene Gewebeeigenschaften im Vergleich zu gefriergetrockneten Produkten⁴
- Nicht vernetzt im Vergleich zu xenogener Weichgewebsaugmentation⁵
- 100 % antibiotikafrei: Die Puros Dermis Gewebematrix wird nicht mit Antibiotika behandelt, wie ein bestimmtes durch Gefrierrocknung aus menschlicher Haut gewonnenes Produkt.⁶
- Rehydratisierung in einem einzigen Bad reduziert die Vorbereitungszeit.⁷

Nachweislich klinisch erfolgreich bei:

- Horizontaler und vertikaler Weichgewebsaugmentation^{1-3,8}
- Management von parodontalem Weichgewebe⁹⁻¹¹
- Periimplantärem Weichgewebemanagement^{12,13}



Puros Dermis Allograft Gewebematrix – dünn

Artikel-Nr.	Beschreibung - Fina
67794	Puros Dermis Gewebematrix, 10 x 10 mm, 0,3–0,8 mm
67795	Puros Dermis Gewebematrix, 10 x 20 mm, 0,3–0,8 mm
67796	Puros Dermis Gewebematrix, 10 x 40 mm, 0,3–0,8 mm
67797	Puros Dermis Gewebematrix, 20 x 40 mm, 0,3–0,8 mm

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre

Puros Dermis Allograft Gewebematrix – dick

Artikel-Nr.	Beschreibung - Gruesa
67793	Puros Dermis Gewebematrix, 10 x 10 mm, 0,8–1,8 mm
67790	Puros Dermis Gewebematrix, 10 x 20 mm, 0,8–1,8 mm
67791	Puros Dermis Gewebematrix, 10 x 40 mm, 0,8–1,8 mm
67792	Puros Dermis Gewebematrix, 20 x 40 mm, 0,8–1,8 mm

Haltbarkeit: Fünf (5) Jahre

1. Kroiss S. et al. Quintessence Int. (2019) 50:278-285. 2. Petrunaro P. Inside Dent (2007) 3:2-4. 3. Petrunaro P.S. Inside Dent (2010) 2-9. 4. Hinton R. et al. Am J Sports Med (1992) 20:607-12. 5. Geistlich Fibro-Gide® Gebrauchsanweisung 08/2017. 6. Alloderm Gebrauchsanweisung 11/2017. 7. Puros Dermis Allograft Gewebematrix, Gebrauchsanweisung 06/2017. 8. Abou-Arrej R.V. et al. Int J Periodontics Restorative Dent (2017) 37:571-579. 9. Aroni M.a.T. et al. Rev Odontol UNESP (2016) 45:78-84. 10. Wang H.L. et al. J Periodontol (2014) 85:1693-701. 11. Alasmari D.S. J Am Sci (2014) 10:97-99. 12. Farina V. et al. Int J Oral Maxillofac Implants (2015) 30:909-17. 13. Puisys A. et al. Clin Oral Implants Res (2015) 26:123-9.



Nahtmaterial





OsseoGuard PTFE-Nahtmaterial

Nahtmaterial

Hauptvorteil:

Die Monofilament-Konstruktion verhindert das Aufsaugen von Bakterien an Operationsstellen.

Klinische Vorteile:¹

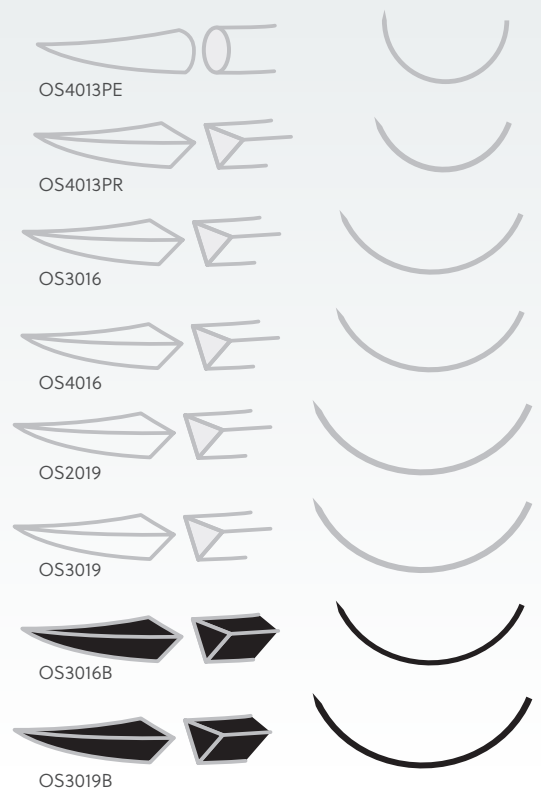
- 100 % medizinisch reines PTFE – biologisch inert
- Monofilament – keine Dochtwirkung, Bakterien gelangen nicht in den Operationsbereich
- Weich und angenehm für Patienten
- Ausgezeichnete Handhabung und sicheres Verknoten
- Nicht resorbierbar – für zuverlässigen Wundverschluss



OsseoGuard PTFE-Nahtmaterial

Artikel-Nr.	Beschreibung	Einheiten pro Packung
OS4013PE	USP 4-0, 13 mm, 1/2 kreisförmig, Rundkörpernadel mit konischer Spitze, L 45 cm	12
OS4013PR	USP 4-0, 13 mm, 3/8 kreisförmig, präzise schneidender Nadelkörper, L 45 cm	12
OS3016	USP 3-0, 16 mm, 3/8 kreisförmig, präzise schneidender Nadelkörper, L 45 cm	12
OS4016	USP 4-0, 16 mm, 3/8 kreisförmig, präzise schneidender Nadelkörper, L 45 cm r	12
OS2019	USP 2-0, 19 mm, 3/8 kreisförmig, präzise schneidender Nadelkörper, L 45 cm	12
OS3019	USP 3-0, 19 mm, 3/8 kreisförmig, präzise schneidender Nadelkörper, L 45 cm	12
OS3016B	USP 3-0, 16 mm, 3/8 kreisförmig, präzise schneidender Nadelkörper, schwarz, L 45 cm	12
OS3019B	USP 3-0, 19 mm, 3/8 kreisförmig, präzise schneidender Nadelkörper, schwarz, L 45 cm	12

Haltbarkeit: Vier (4) Jahre



1. *Daten liegen dem Hersteller vor und sind auf Anfrage erhältlich.



Instrumente





Osteosynthese-Set

Instrumente

Hauptvorteil:¹

Das Osteosynthese-System bietet eine kompakte Lösung für die temporäre Fixierung und Stabilisation von Knochenaugmentaten, geeigneten resorbierbaren und nicht resorbierbaren Knochenersatzmaterialien sowie Membranen für die Kieferkammaugmentation.

Klinische Vorteile:

- Fixierungsschrauben aus Titanlegierung sind biokompatibel, korrosionsbeständig und in der biologischen Umgebung nicht toxisch.¹
- Power-Grip-Verbindung sorgt für sichere und stabile Übertragung der Schrauben auf den Operationsbereich.¹
- Zwei farbcodierte Systeme in den Durchmessern 1,5 mm MICRO (blau) und 2,0 mm MINI (rot) ermöglichen eine einfache und schnelle Identifikation der Teile und vereinfachen deren Anpassung.¹
- Ein modulares Aufbewahrungssystem erlaubt eine individuelle Konfiguration.¹
- Autoklavierbares Metall-Aufbewahrungskit¹



Komplettes Starter-Set, Artikel-Nr. 69.01.10Z

Artikel-Nr.	Beschreibung
69.01.11Z	Kit
75.23.52Z	Schraubendrehergriff
75.23.23Z	Schraubendreherklinge, kurz
75.23.19Z	Schraubendreherklinge, lang
69.01.09Z	Pilotbohrer, Mikro, 14 mm L
69.01.16Z	Pilot-Blockbohrer, Mikro

Eine vollständige Liste verfügbarer Ersatzteile und optionaler Artikel erhalten Sie bei Zimmer Biomet Dental.

¹ Osteosynthese-System, Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung.



Safescraper TWIST – Kortikalis-Knochensammler

Instrumente

Hauptvorteil:

Effektive Entnahme von autogenem Knochen, der lebensfähige Knochenzellen enthält, die zum Erfolg von Verfahren zur Knochenaugmentation beitragen können.¹

Klinische Vorteile:

- Bietet einen Schneidebereich von 160° zur effektiven Entnahme² von bis zu bis 5 cm³ Kortikalis-Knochen
- Erhältlich in geschwungenen und geraden Ausführungen, die den Zugang zu schwer erreichbaren posterioren Bereichen erleichtern.
- Gesammelter Knochen wird einer sterilen Kammer gesammelt.
- Der gesammelte Knochen enthält lebensfähige Knochenzellen und zeigt ein hohes osteogenes Potenzial.^{1,3}
- Höhere Zelllebensfähigkeit und Zellproliferation, größeres osteogenes Potenzial und stärkere Freisetzung von Wachstumsfaktoren im Vergleich zu anderen Sammelmethoden.^{3,4}



Safescraper TWIST Knochensammler

Artikel-Nr.	Beschreibung
3598	Einweg-Kortikalis-Knochensammler, 3 Stck./Pckg., gerade
3987	Einweg-Kortikalis-Knochensammler, 3 Stck./Pckg., geschwungen

Haltbarkeit: Drei (3) Jahre

1. Zaffe D. et al. Clin Oral Implants Res (2007) 18:525-533. 2. Última revisión de las instrucciones de uso de Safescraper. 3. Miron R.J. et al. J Dent Res (2011) 90:1428-33. 4. Miron R.J. et al. Clin Implant Dent Relat Res (2013) 15:481-489.



Ti-System

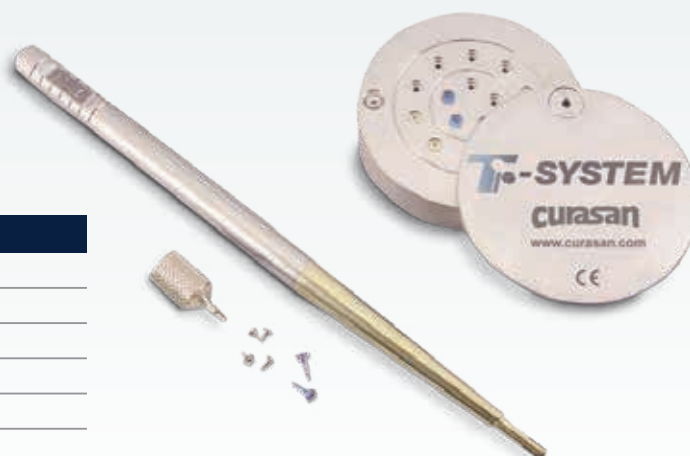
Instrumente

Hauptvorteil:

Zuverlässige Fixierung von GTR- und GBR-Membranen.

Klinische Vorteile:

- Sichere und schnelle^{1,2} Fixierung resorbierbarer und nicht resorbierbarer Membranen
- Effektive Immobilisierung von Membranen und Partikeln zur Knochenaugmentation für eine ungestörte Einheilung¹
- Stifte in Grad-5-Titanqualität
- Sechskantverbindung zum sicheren Aufnehmen und stabilen Transport zum Operationsbereich
- Mit einer Hand leicht zu öffnende Schale
- Zur Reinigung und Sterilisation von Geräten²



Ti-System	
Artikel-Nr.	Beschreibung
CUR.9000810101	Titan-Endstück, gerade
CUR.9000810103	Titanstift, Handstück
CUR.9000810104	Sechskantschraubendreher
CUR.9000810105	Sterilisations-Tray (max. 15 Stifte)
CUR.9000810106	Titanstift, Länge 3 mm – 5 Stck./Pckg.

1. Fugazzotto P.A., Implant and regenerative therapy in dentistry: a guide to decision making. 2009: John Wiley & Sons. 2. Ti-System –Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung.



Produktentscheidungsbaum

← Extraktionen ohne Lappen



Intakte bukkale Wand

Sofortige oder verzögerte Implantation

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

0,5 cc¹

- Puros Allograft Spongiosa oder Blend²
- Endobon Xenograft³
- RegenerOss Resorbierbares Xenograft⁴

+

Alveolenabdichtung (eine Option auswählen)

12 x 24 mm¹

- OsseoGuard texturierte PTFE-Membran⁵

Ø 10 mm¹

- Zimmer Kollagen-Plug⁶

Erhalt ohne weitere Implantatplatzierung

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

0,5 cc¹

- Endobon Xenograft³
- IngeniOs HA⁷

+

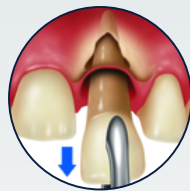
Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

12 x 24 mm¹

- OsseoGuard texturierte PTFE-Membran⁵

Ø 10 mm¹

- Zimmer Kollagen-Plug⁶



Verlust der bukkalen Wand um 25 bis 50 %

Sofortige oder verzögerte Implantation

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

0,5 cc¹

- Puros Allograft Spongiosa oder Blend²
- Endobon Xenograft³
- RegenerOss Resorbierbares Xenograft⁴

+

Schutzbarriere

10 x 20 mm¹

- Zimmer Socket Repair Membran⁸

Erhalt ohne weitere Implantatplatzierung

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

0,5 cc¹

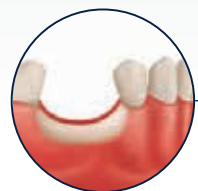
- Endobon Xenograft³
- IngeniOs HA⁷

+

Schutzbarriere

10 x 20 mm¹

- Zimmer Socket Repair Membran⁸



Verlust der bukkalen Wand um > 50 %*

Lokalisierte Kammaugmentation

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

1,0 cc¹

- Puros Allograft Blend²
- RegenerOss Resorbierbares Xenograft⁴

+

Schutzbarriere (eine Option auswählen)

15 x 20 mm¹ o 20 x 30 mm¹

- CopiOs Pericardium Membrane⁹
- OsseoGuard Flex Membran¹⁰
- CopiOs Extend Membran¹¹
- PEEK AccuraPlate¹² + Resorbierbare Kollagenmembran

* Bei Vorliegen von >50 % Knochenverlust muss unter Umständen für eine Kammaugmentation eine Aufklappung durchgeführt werden.

1. Produkt-, Größen- und Volumeneempfehlungen hängen von Größe und Konfiguration des Defekts ab. Bei größeren oder kleineren Defekten können unterschiedliche Größen und Volumina erforderlich sein. 2. Puros Allograft Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 3. Endobon Xenograft – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 4. RegenerOss Xenograft – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 5. OsseoGuard PTFE-Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 6. Sclar A.G. Postgraduate Dentistry (1999) 6:3-11. 7. IngeniOs HA Synthetisches Knochenersatzmaterial – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 8. Zimmer Socket Repair Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 9. CopiOs Pericardium Membrane – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 10. OsseoGuard Flex Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 11. CopiOs Extend Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 12. PEEK AccuraPlate Gebrauchsanweisung neueste Überarbeitung.

← Extraktionen mit Lappen



Dünner Biotyp

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

0,5 cc¹

- Puros Allograft Spongiosa oder Blend²
- Endobon Xenograft³
- RegenerOss Resorbierbares Xenograft⁴

+

Schutzbarriere (eine Option auswählen)

15 x 20 mm¹ oder 20 x 30 mm¹

- CopiOs Pericardium Membrane⁵
- OsseoGuard Flex Membran⁶
- CopiOs Extend Membran⁷

+

Weichgewebsaugmentation

10 x 10 mm oder 10 x 20 mm¹

- Puros Dermis Allograft (dick)⁸



Dicker Biotyp

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

0,5 cc¹

- Puros Allograft Spongiosa oder Blend²
- Endobon Xenograft³
- RegenerOss Resorbierbares Xenograft⁴

+

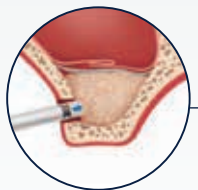
Schutzbarriere (eine Option auswählen)

15 x 20 mm¹ oder 20 x 30 mm¹

- CopiOs Pericardium Membrane⁵
- OsseoGuard Flex Membran⁶
- CopiOs Extend Membran⁷

Klinische Fotos ©2012 Paul S. Petrungaro, DDS, MS. Alle Rechte vorbehalten. Individuelle Resultate können abweichen.

← Sinuslifts



Lateraler Ansatz

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

1,0–3,0 cc¹

- Puros Allograft Spongiosa oder Blend²
- Endobon Xenograft³
- RegenerOss Resorbierbares Xenograft⁴

+

Schutzbarriere (eine Option auswählen)

15 x 20 mm¹ oder 20 x 30 mm¹

- CopiOs Pericardium Membrane (Seitenwand)⁵
- BioMend Extend Membran (für Perforationen in der Schneider-Membran)⁹



Krestaler Ansatz

Knochenaugmentation (eine Option auswählen)

0,5 cc¹

- Puros Allograft Spongiosa oder Blend²
- Endobon Xenograft³
- RegenerOss Resorbierbares Xenograft⁴

1. Produkt-, Größen- und Volumenempfehlungen hängen von Größe und Konfiguration des Defekts ab. Bei größeren oder kleineren Defekten können unterschiedliche Größen und Volumina erforderlich sein. 2. Puros Allograft Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 3. Endobon Xenograft – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 4. RegenerOss Xenograft – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 5. CopiOs Pericardium Membrane – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 6. OsseoGuard Flex Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 7. CopiOs Extend Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 8. Puros Dermis Allograft Gewebematrix – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 9. BioMend und BioMend Extend resorbierbare Kollagenmembran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung.

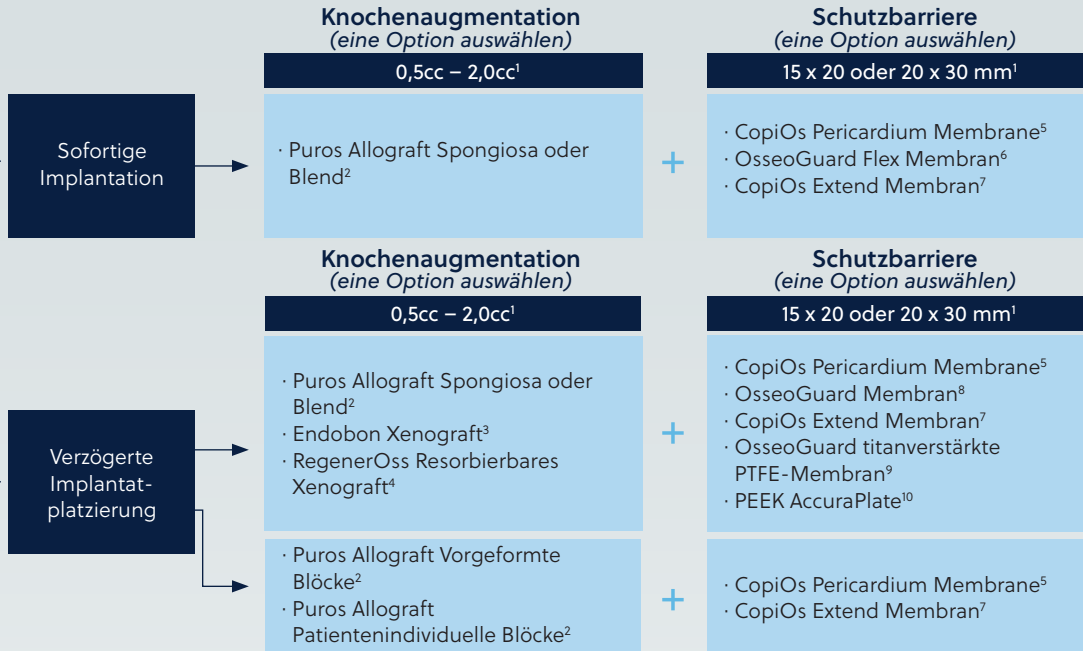


Produktentscheidungsbaum

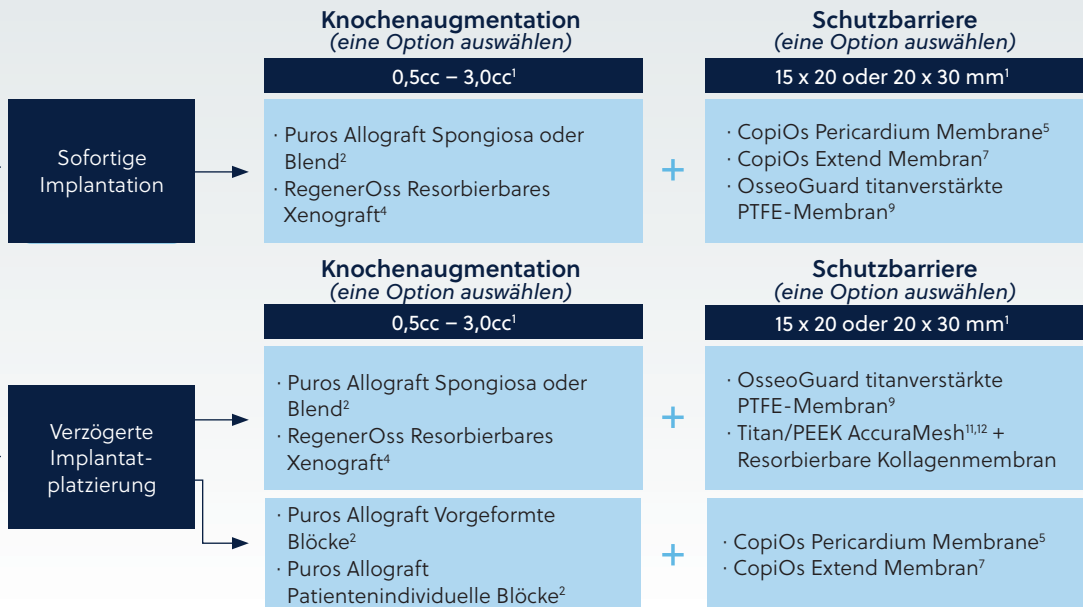
Kammrekonstruktion



Horizontaler Knochenaufbau



Horizontaler und vertikaler Knochendefekt



1. Produkt-, Größen- und Volumenempfehlungen hängen von Größe und Konfiguration des Defekts ab. Bei größeren oder kleineren Defekten können unterschiedliche Größen und Volumina erforderlich sein. 2. Puros Allograft Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 3. Endobon Xenograft – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 4. RegenerOss Xenograft – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 5. CopiOs Pericardium Membrane – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 6. OsseoGuard Flex Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 7. CopiOs Extend Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 8. OsseoGuard Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 9. OsseoGuard PTFE-Membran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 10. PEEK AccuraPlate Gebrauchsanweisung neueste Überarbeitung. 11. Titan AccuraMesh Gebrauchsanweisung neueste Überarbeitung. 12. PEEK AccuraMesh Gebrauchsanweisung neueste Überarbeitung.

← Parodontale Defekte

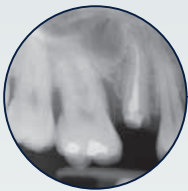


Taschentiefe – klein

Schutzbarriere (eine Option auswählen)

15 x 20 mm oder 20 x 30 mm¹

- BioMend Membran²
- Biomend Extend Membran²



Taschentiefe – groß

Knochenaugmentation

0,5 cc¹

- Puros Allograft Spongiosa³

+

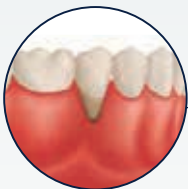
Schutzbarriere (eine Option auswählen)

15 x 20 mm oder 20 x 30 mm¹

- CopiOs Pericardium Membrane⁴

Klinische Aufnahmen mit freundlicher Genehmigung von Dr. D. Engler-Hamm. Individuelle Resultate können abweichen.

← Weichgewebsaugmentation

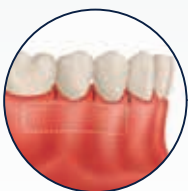


Rezessionsdeckung

Weichgewebsaugmentation (eine Option auswählen)

Dünn oder dick, möglicherweise werden andere Größen benötigt¹

- Puros Dermis Allograft Gewebematrix⁵



Weichgewebeverdrückung
an den Implantationsstellen bzw.
natürlichen Zähnen

Weichgewebsaugmentation (eine Option auswählen)

Dünn oder dick, möglicherweise werden andere Größen benötigt¹

- Puros Dermis Allograft Gewebematrix⁵

1. Produkt-, Größen- und Volumeneempfehlungen hängen von Größe und Konfiguration des Defekts ab. Bei größeren oder kleineren Defekten können unterschiedliche Größen und Volumina erforderlich sein. 2. BioMend und BioMend Extend resorbierbare Kollagenmembran – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 3. Puros Allograft Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 4. CopiOs Pericardium Membrane – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung. 5. Puros Dermis Allograft Gewebematrix – Gebrauchsanweisung, neueste Überarbeitung.

Kontaktieren Sie uns unter zv.bestellung@ZimVie.com oder besuchen Sie uns unter
www.ZimVie.com/dental

ZimVie Global Headquarters
4555 Riverside Drive
Palm Beach Gardens, FL 33410
Phone: +1-561-776-6700
Fax: +1-561-776-1272
dentalCS@ZimVie.com

ZimVie Austria GmbH
Wienerbergstraße 11/12a
A-1100 Wien
Tel: +43-(0)8000-700-17
Fax: +43-(0)8000-700-18
zv.bestellung@ZimVie.com

Biomet 3i Schweiz GmbH
Grüzefeldstrasse 41
CH-8404 Winterthur - Schweiz
Tel: 0800-24-66-38
Fax: 0800-24-66-39
zv.bestellung@ZimVie.com



Bezeichnung des Arzneimittels: PUROS® ALLOGRAFT | Zusammensetzung: Humanes Spongiosagewebe (mit Kortikaliskomponente in der Ausführung Puros® Allograft Blend), konserviert mit dem Tutoplast®-Prozess, sterilisiert durch Gammastrahlung. | Therapeutische Indikation: Zur Knochendefektdeckung oder -auffüllung oder zur Herstellung knöcherner Strukturen in der Kiefer- und Gesichtschirurgie. Positive Erfahrungen liegen u. a. zu folgenden therapeutischen Indikationen vor: Regeneration parodontaler Knochendefekte; Regeneration von Furkationsdefekten; Regeneration nach Zysten- und Wurzelspitzenresektionen; Regeneration von Extraktionsalveolen; Regeneration von Lücken zwischen Alveolenwand und Zahnimplantaten; Regeneration von Defekten nach Blockentnahme; Regeneration von Lücken um Blockaugmentaten; horizontale Alveolarkammaugmentation (Partikel); Sinusaugmentation; dreidimensionale (horizontale und/oder vertikale) Alveolarkammaugmentation (Blockaugmentation). Weitere Einsatzmöglichkeiten in anderen operativen Fachdisziplinen sind beschrieben. | Kontraindikationen: keine bekannt. | Unerwünschte Wirkungen (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar): Material-Abstoßung, Reaktion an der Implantatstelle, Materialversagen. Wie bei jeder Operation/Augmentation besteht die Möglichkeit einer Infektion oder anderer Reaktionen durch den Eingriff. | Warnhinweise: Trocken, geschützt vor Sonnenlicht und nicht über 30 °C aufbewahren. Nicht einfrieren. Nicht verwendetes Material ist zu entsorgen. Nicht erneut sterilisieren! Ausführliche Informationen sind dem Produktetikett und den Gebrauchsanweisungen zu entnehmen. | Verkaufsabgrenzung: verschreibungspflichtig. | Weitere Angaben: siehe Gebrauchsinformation. | Stand: 03/2020 „13“. | Pharmazeutischer Unternehmer: Tutogen Medical GmbH, Industriestraße 6, 91077 Neunkirchen am Brand | Mitverteiler: Zimmer Dental GmbH, Wilhelm-Wagenfeld-Str. 28, 80807 München.

Soweit nicht anders angegeben, sind sämtliche hier erwähnten Handelsmarken Eigentum von ZimVie; alle Produkte werden von einer oder mehreren der dentalen Tochtergesellschaften von ZimVie Inc. (Biomet 3i, LLC, Zimmer Dental, Inc., etc.) hergestellt und von ZimVie Dental und seinen autorisierten Handelspartnern vertrieben und vermarktet. Tutoplast ist eine eingetragene Marke der Tutogen Medical GmbH. SafeScraper ist eine Marke von C.G.M. S.P.A. Accura-Produkte werden von ResDevMed Lda. Portugal hergestellt. BioMend, BioMend Extend, CopiOs, CopiOs Extend, OsseoGuard, OsseoGuard Flex, RegenerOss Resorbierbares Xenograft und Socket Repair Membranen werden von Collagen Matrix, Inc. hergestellt. Collagen Matrix ist keine Tochtergesellschaft der ZimVie Holdings. IngeniOs-Produkte werden von der Curasan AG hergestellt. OsseoGuard PTFE-Produkte werden von Osteogenics Biomedical, Inc. hergestellt. SafeScraper wird von META Advanced Medical Technology hergestellt. Puros-Produkte werden von RTI Surgical, Inc. hergestellt. CopiOs Xenograft und CopiOs Pericardium werden von der Tutogen Medical GmbH hergestellt. Schraubenfixierungs-Sets werden von Medicon e.G. hergestellt Endobon wird von Biomet France, Sarl, hergestellt. Weitere Produktinformationen sind den jeweiligen Produktetiketten oder Gebrauchsanweisungen zu entnehmen. Die Produktzulassung und -verfügbarkeit kann auf bestimmte Länder/Regionen beschränkt sein. Diese Unterlagen sind ausschließlich für Zahnärzte bestimmt und beinhalten keine medizinischen Ratschläge oder Empfehlungen. Dieses Material darf ohne ausdrückliches schriftliches Einverständnis von ZimVie Dental nicht vervielfältigt oder nachgedruckt werden. ZV0227CH-DE REV B 10/22 ©2022 ZimVie. Alle Rechte vorbehalten.

