



Soluciones clínicas
de confianza

Biomateriales

Catálogo

Bloques óseos



Partículas de
injerto óseo



Injertos de tejido
blando



Suturas



CustomGraft
Solutions™



Membranas
de barrera



Apósitos para heridas



 **ZimVie**



Índice

El poder de los aloinjertos Puros®	4
Materiales de injerto óseo	5
Aloinjertos Puros.....	6
Partículas esponjosas.....	6
Partículas corticales.....	7
Materiales particulados mixtos.....	8
Bloques óseos, bloques esponjosos y pivotes esponjosos.....	9
Xenoinjertos	10
Xenoinjertos CopiOs®	10
Xenoinjertos Endobon®	11
Xenoinjertos reabsorbibles RegenerOss®	12
Sustitutos de injerto óseo sintéticos.....	13
IngeniOs® HA.....	13
IngeniOs β-TCP	14
CuztomGraft Solutions.....	15
Bloques personalizados de aloinjertos Puros	16
AccuraMesh™ y AccuraPlate™	17
Membranas de barrera.....	18
Membranas de pericardio CopiOs.....	19
CopiOs Extend®.....	20
BioMend® y BioMend Extend™.....	21
OsseoGuard® y OsseoGuard Flex®	22
Membranas de reparación alveolar.....	23
Membranas de barrera no reabsorbibles	24
Membranas no reabsorbibles de PTFE OsseoGuard®	24
Apósitos para heridas	26
Tapones, cintas y parches de colágeno de Zimmer®.....	27
Injertos de tejido blando.....	28
Matrices de tejido dérmico Puros Dermis para aloinjertos.....	29
Suturas 30	
Suturas de PTFE OsseoGuard.....	31
Instrumental	32
Kit de tornillos de fijación	33
SAFESCRAPER™ TWIST.....	34
Sistema Ti.....	35
Diagrama de árbol para tomar decisiones sobre productos.....	36
Sitios de extracción sin colgajo.....	36
Sitios de extracción con colgajo	37
Elevaciones del seno maxilar	37
Reconstrucciones de la cresta	38
Defectos periodontales	39
Aumento del tejido blando	39

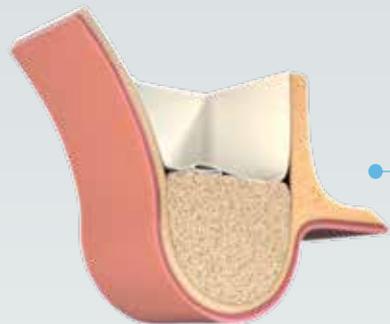
El poder de los aloinjertos Puros Materiales de aumento

Médicos de todo el mundo confían desde hace años en la gama de aloinjertos Puros para los procedimientos de aumento del tejido duro.

La reconocida reputación de la marca se debe a que:*

- Cuenta con procesos de procesamiento y configuración predecibles
- Tiene un uso clínico en odontología desde 1999¹⁻³
- Está respaldada por más de 300 artículos científicos¹⁻⁵
- Permite crear hueso vital y saludable⁶⁻⁹
- Posibilita una remodelación predecible confirmada en estudios clínicos en humanos¹⁰⁻¹⁵
- Es fácil de usar y está sometida a esterilización terminal¹⁶
- Posibilita una hidratación rápida, tiene cinco años de vida útil y puede almacenarse a temperatura ambiente¹⁶

Más estudios que cualquier otro aloinjerto⁵



Up to 127% more vital bone formation compared to non resorbable xenograft in sinus lift procedures.¹⁰

Proceso Tutoplast® patentado

En 1969 se desarrolló el proceso de esterilización de tejidos Tutoplast para esterilizar y conservar el tejido para su implantación.

Se han esterilizado más de 6 millones de injertos mediante el proceso Tutoplast sin incidencias de infección asociadas al injerto.¹⁷

Ventajas del proceso Tutoplast de varios pasos para el injerto óseo particulado Puros



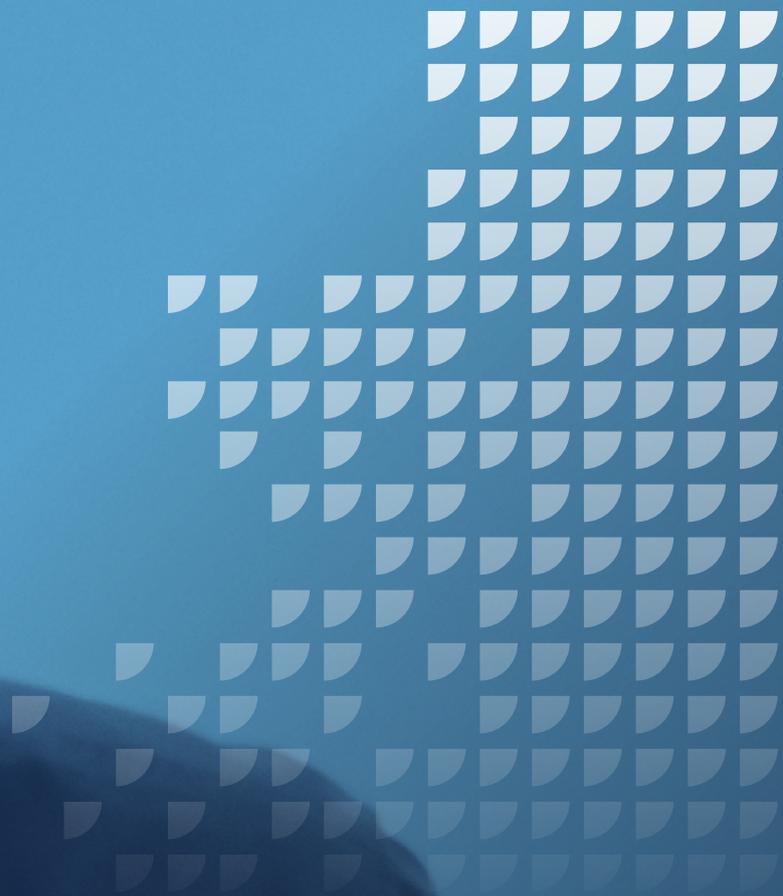
En el caso de los aloinjertos óseos, el proceso conserva los valiosos minerales óseos, la matriz de colágeno y la integridad del tejido¹⁸, al tiempo que inactiva los patógenos y elimina con cuidado los elementos no deseados, como células, antígenos y virus¹⁷; esto da como resultado un tejido predecible, fiable, estéril y seguro.¹⁷

* Las reivindicaciones se refieren a los productos tratados con el proceso Tutoplast.

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. Búsqueda en Pubmed (6 de julio de 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, ID de artículo 6725351. 10. Froum S.J. et al. Int J Periodont Rest (2006) 26:543-51. 11. Noumbissi 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. Última revisión de las instrucciones de uso de los aloinjertos Puros. 17. Datos archivados con RTI Surgical, Inc. 18. Tadic D. et al. Biomaterials (2004) 25:987-94.



Materiales de injerto óseo





Aloinjerto particulado esponjoso Puros

Aloinjertos óseos

Ventajas clave:

El aloinjerto particulado esponjoso Puros, con un historial de resultados clínicos documentados, es una alternativa fácil de manejar para conseguir una regeneración ósea predecible; actúa como una matriz osteoconductor para la neoformación ósea.¹⁻⁸

Ventajas clínicas:

- Ofrece hasta un 127 % más de formación de hueso vital en comparación con el xenoinjerto no reabsorbible en los procedimientos de elevación del seno maxilar.^{2,3,9}
- Permite producir hueso vital de nueva formación después de 3-5 meses^{4,8,10} en alvéolos posextracción.
- Posibilita un 56 % más de contacto del injerto con el hueso en comparación con un xenoinjerto no reabsorbible.³
- Ofrece una ganancia vertical de 9,7 mm D tras 4-5 meses cuando se utilizan partículas de aloinjertos Puros con tornillos en «tienda de campaña».¹¹
- Mantiene las propiedades osteoconductoras al conservar la matriz de colágeno del hueso natural y la composición mineral, el patrón trabecular y la porosidad original^{1-6,8,12-14}; todo ello posibilita el crecimiento interno del tejido conectivo vascular y celular.⁴

Éxito clínico comprobado para:

- Regeneración de hueso periodontal y defectos de furca^{1,6,15}
- Regeneración de alvéolos posextracción^{4,7,8,10}
- Relleno de espacios alrededor de los injertos en bloque^{12,13}
- Aumento horizontal de la cresta alveolar¹⁶⁻¹⁹
- Aumento del seno maxilar^{2,9,20,21}



Aloinjerto particulado esponjoso Puros

Referencia	Descripción
67210	Partículas esponjosas Puros, 0,25–1 mm/0,5 cc
67211	Partículas esponjosas Puros, 0,25–1 mm/1 cc
67209	Partículas esponjosas Puros, 0,25–1 mm/2 cc
67212	Partículas esponjosas Puros, 1–2 mm/0,5 cc
67213	Partículas esponjosas Puros, 1–2 mm/1 cc
67214	Partículas esponjosas Puros, 1–2 mm/2 cc
67215	Partículas esponjosas Puros, 1–2 mm/3 cc

Vida útil: cinco (5) años

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. Noubissi 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. Datos archivados con RTI, Surgical Inc. 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, ID de artículo 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.



Aloinjerto particulado cortical Puros

Aloinjertos óseos

Ventajas clave:

El aloinjerto particulado cortical Puros se puede utilizar en procedimientos de mantenimiento de espacio y aumento de volumen.^{1,2} Es de reabsorción lenta y mantiene una red abierta para la proliferación de células generadoras de hueso.^{1,3}

Ventajas clínicas:

- Sin sacrificar el contorno de la cresta, posibilita que las partículas corticales se remodelen para dar lugar a una estructura laminar densa, así como a hueso viable, con una densidad similar a la del hueso nativo.⁴
- Ofrece unos 2 mm D de grosor de hueso vestibular cuando se utiliza en una técnica de «sándwich» para el tratamiento de defectos de dehiscencia vestibular localizados.⁴
- Consigue un 40 % de hueso mineralizado y un 0,47 % de materiales de injerto residuales después de 4 meses de cicatrización en procedimientos de elevación del seno maxilar.⁵
- Proporciona estabilidad clínica y radiográfica del injerto después de 5 años de seguimiento en procedimientos de elevación del seno maxilar.⁶
- Reduce la reabsorción ósea vertical y horizontal cuando se utiliza en sitios de extracción de colocación inmediata de implantes.⁷

Éxito clínico comprobado para:

- Aumento del seno maxilar^{3,5,8,9}
- Aumento de cresta alveolar^{2,10,11}
- Técnicas de injerto en «tienda de campaña» y «sándwich»¹²⁻¹⁶
- Alvéolos posextracción de implantes inmediatos⁷



Aloinjerto particulado cortical Puros

Referencia	Descripción
67271	Partículas corticales Puros, 0,25–1 mm/0,5 cc
67272	Partículas corticales Puros, 0,25–1 mm/1 cc
67273	Partículas corticales Puros, 0,25–1 mm/2 cc
67274	Partículas corticales Puros, 1–2 mm/0,5 cc
67275	Partículas corticales Puros, 1–2 mm/1 cc
67276	Partículas corticales Puros, 1–2 mm/2 cc

Vida útil: cinco (5) años

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.



Aloinjerto particulado mixto Puros

Aloinjertos óseos

Ventajas clave:

El aloinjerto particulado mixto Puros es una mezcla anatómica de partículas de hueso cortical y esponjoso, que combina las propiedades de preservación del espacio del hueso cortical y el remodelado rápido del hueso esponjoso.¹

Ventajas clínicas:

- Mantiene las propiedades osteoconductoras al conservar la matriz de colágeno del hueso natural, la composición mineral, el patrón trabecular y la porosidad original.²
- Ofrece una manipulación sencilla: rehidratación rápida, 5 años de vida útil y conservación a temperatura ambiente.³
- No requiere realizar la mezcla en el centro médico.
- Viales de un único donante

Éxito clínico comprobado para:

- Aumento alrededor de los implantes³
- Reconstrucción/aumento de cresta alveolar³
- Elevación del seno maxilar³



Aloinjerto particulado mixto Puros

Referencia	Descripción
67800	Material particulado mixto Puros, 0,25–1 mm/0,5 cc
67801	Material particulado mixto Puros, 0,25–1 mm/1 cc
67802	Material particulado mixto Puros, 0,25–1 mm/2 cc
67803	Material particulado mixto Puros, 1–2 mm/0,5 cc
67804	Material particulado mixto Puros, 1–2 mm/1 cc
67805	Material particulado mixto Puros, 1–2 mm/2 cc

Vida útil: cinco (5) años

1. Soardi C.M. et al. Clin Oral Implants Res (2011) 22:560-6. 2. Datos archivados con RTI Surgical Inc. 3. Última revisión de las instrucciones de uso de los aloinjertos Puros.



Bloques óseos y pivotes esponjosos de aloinjerto Puros

Aloinjertos óseos

Ventajas clave:

Al eliminar la necesidad de obtener un injerto de bloque autógeno, los bloques de aloinjerto Puros ahorran tiempo, ayudan a reducir las molestias y pueden acortar el periodo de rehabilitación del paciente.¹

Ventajas clínicas:

- Mantienen las propiedades osteoconductoras al conservar la matriz de colágeno del hueso natural, la composición mineral, el patrón trabecular y la porosidad original.^{2,3}
- No es necesario realizar una segunda cirugía para obtener hueso.
- Los implantes pueden colocarse entre 5 y 6 meses después del injerto.^{2,4}
- Los datos clínicos muestran resultados comparables a los de los injertos con bloques de hueso autógeno.^{1,5,6}
- Restauran de forma eficaz el volumen de las crestas gravemente reabsorbidas, como se ha demostrado tras 9 años de seguimiento.^{1,2,4,7}

Éxito clínico comprobado para:

- Injertos óseos horizontales^{1,2,8,9}
- Injertos óseos verticales^{4,5}



Bloque de aloinjerto Puros

Pivote esponjoso de aloinjerto Puros



Bloque esponjoso de aloinjerto Puros

Bloques óseos y pivotes esponjosos de aloinjerto Puros

Referencia	Descripción
67220	Bloque de aloinjerto Puros, 15 x 10 x 9 mm
67221	Bloque de aloinjerto Puros, 15 x 15 x 9 mm
67222	Bloque de aloinjerto esponjoso Puros, 8 x 8 x 8 mm
67223	Bloque de aloinjerto esponjoso Puros, 10 x 10 x 20 mm
67224	Bloque de aloinjerto esponjoso Puros, 10 x 20 x 20 mm
67225	Pivote esponjoso de aloinjerto Puros, 7 mm D, L 14–18 mm
67226	Pivote esponjoso de aloinjerto Puros, 10 mm D, L 16–20 mm

Vida útil: cinco (5) años

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) 25:987-94. 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.



Partículas de xenoinjerto CopiOs

Injertos óseos xenogénicos

Ventajas clave:

El xenoinjerto CopiOs no se somete a tratamientos térmicos durante el procesamiento, por lo que puede remodelarse para dar lugar a hueso vital de nueva formación después de un periodo de tiempo.^{1,2}

Ventajas clínicas:

- Mantiene las propiedades osteoconductoras al conservar la matriz de colágeno, la composición mineral, el patrón trabecular y la porosidad del hueso bovino original.³
- Es biocompatible y bien tolerado, como se ha demostrado en estudios en animales y humanos.^{2,4,5,6}
- Puede remodelarse y dar lugar a hueso vital.^{2,6,7}
- Tiene un rendimiento probado en defectos óseos grandes y pequeños.^{2,5,8}

Éxito clínico comprobado para:

- Regeneración de defectos óseos periodontales^{9,10}
- Procedimientos de injerto alrededor de implantes colocados inmediatamente^{8,9,11}
- Aumento de cresta alveolar^{5,9,12}

Partículas de xenoinjerto CopiOs

Referencia	Descripción
97200	Xenoinjerto particulado esponjoso CopiOs, 0,25–1 mm/0,5 cc
97201	Xenoinjerto particulado esponjoso CopiOs, 0,25–1 mm/1 cc
97202	Xenoinjerto particulado esponjoso CopiOs, 0,25–1 mm/2 cc
97210	Xenoinjerto particulado esponjoso CopiOs, 1–2 mm/0,5 cc
97211	Xenoinjerto particulado esponjoso CopiOs, 1–2 mm/1 cc
97212	Xenoinjerto particulado esponjoso CopiOs, 1–2 mm/2 cc

Vida útil: cinco (5) años



1. Datos archivados con RTI Surgical Inc. 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. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto particulado CopiOs. 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.



Gránulos de xenoinjertos Endobon

Injertos óseos xenogénicos

Ventajas clave:

Es un material prácticamente no reabsorbible apto para la regeneración de defectos cuando se requiere el mantenimiento de un espacio efectivo.¹

Ventajas clínicas:

- Están hechos de hidroxiapatita de origen bovino completamente desproteinizada.²
- Es no reabsorbible, por lo que ofrece una estabilidad y un mantenimiento predecibles del volumen.³
- Es osteoconductor gracias a los micro- y macroporos interconectados, que promueven la integración ósea y facilitan la estabilidad del injerto y el crecimiento vascular.¹
- Las partículas del xenoinjerto estarán rodeadas de hueso vital de nueva formación.⁴

Éxito clínico comprobado para:

- Relleno de defectos después de una resección, cistectomía, apicectomía u otros defectos de la cresta o pared alveolar^{5,6}
- Defectos periimplantarios⁷⁻⁹
- Aumento de cresta alveolar, incluidos los defectos estéticos de contorno^{1,10,11}
- Injerto del alvéolo posextracción¹²
- Elevación del seno maxilar^{4,13}

Endobon Xenograft Granules

Referencia	Descripción
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 unidades de 1 ml cada una)
ROXLG80	1–2 mm/8 ml (8 unidades de 1 ml cada una)

Vida útil: 18 meses



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. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto Endobon. 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.



Xenoinjertos reabsorbibles RegenerOss

Injertos óseos xenogénicos

Ventajas clave:

El xenoinjerto reabsorbible RegenerOss ofrece una porosidad de hasta el 95 %¹, lo que permite la osteoconductividad y el espacio adecuado para la formación de hueso nuevo.

Ventajas clínicas:

- Cuenta con una superficie osteoconductor y una estructura porosa macro- y microscópica de interconexión que favorece la formación y el crecimiento interno de hueso nuevo en el lecho del implante.^{2,3}
- Hay resultados clínicos que muestran la formación de hueso nuevo, tanto alrededor como dentro de las partículas.⁴
- El carbonato-apatita de origen porcino muestra un potencial osteoconductor superior al de la hidroxiapatita.^{5,6}
- Los perfiles de reabsorción y remodelado se asemejan más al hueso humano que los de los sustitutos de injertos óseos sintéticos.⁶
- Viene con una jeringa fácil de usar.

Éxito clínico comprobado para:

- Aumento alrededor de los implantes³
- Reconstrucción/aumento de cresta alveolar^{3,7}
- Elevación del seno maxilar³
- Alvéolos posextracción^{4,8-10}
- Defectos periodontales³

Xenoinjertos reabsorbibles RegenerOss

Referencia	Descripción
ROXR05	Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss, 0,25–1 mm/0,5 cc
ROXR10	Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss, 0,25–1 mm/1,0 cc
ROXR20	Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss, 0,25–1 mm/2,0 cc
ROXR40	Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss, 0,25–1 mm/4,0 cc
ROXRLG10	Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss, 1–2 mm/1,0 cc
ROXRLG20	Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss, 1–2 mm/2,0 cc
ROXRS025	Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss, jeringa, 0,5–1 mm/0,25 cc
ROXRS05	Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss, jeringa, 0,5–1 mm/0,5 cc

Vida útil de partículas pequeñas y grandes: tres (3) años

Vida útil de la jeringa: dos (2) años



1. Datos archivados con Collagen Matrix Inc. 2. Klenke F.M. et al. J Biomed Mater Res A (2008) 85A:777-786. 3. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto RegenerOss. 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.



Partículas de hueso sintético IngeniOs HA

Injertos óseos sintéticos

Ventajas clave:

Las partículas de hueso sintético HA IngeniOs de larga duración están elaboradas a partir de hidroxapatita (HA) purificada, una composición similar a la de la HA presente de forma natural en el hueso.¹

Ventajas clínicas:

- En un estudio *in vitro* se observó una adhesión celular significativamente mayor con HA de IngeniOs en comparación con Bio-Oss de Geistlich en todos los puntos temporales.²
- Ofrecen soporte osteoconductor de larga duración con una reabsorción mínima para proporcionar estabilidad al injerto a largo plazo y mantener el volumen.¹
- Proporcionan hasta un 80 % de porosidad interconectada, lo que permite la formación de hueso vascularizado, la osteointegración y el proceso de remodelación natural en la estructura del injerto.^{3,4}
- La radiopacidad del material facilita la identificación mediante radiografía.⁴
- Pueden usarse como una extensión del injerto óseo para brindar radiopacidad o conservar el volumen a largo plazo.⁴

Éxito clínico comprobado para:

- Reconstrucción/aumento de cresta alveolar^{1,4}
- Elevación del seno maxilar^{1,4}
- Defectos tras la extracción de quistes óseos^{1,4}
- Alvéolos posextracción⁴

Partículas de hueso sintético IngeniOs HA

Referencia	Descripción
0-802501	Partículas de hueso sintético HA IngeniOs, 0,25–1 mm/0,25 cc
0-800501	Partículas de hueso sintético HA IngeniOs, 0,25–1 mm/0,5 cc
0-801001	Partículas de hueso sintético HA IngeniOs, 0,25–1 mm/1 cc
0-802001	Partículas de hueso sintético HA IngeniOs, 0,25–1 mm/2 cc
0-900501	Partículas de hueso sintético HA IngeniOs, 1–2 mm/0,5 cc
0-901001	Partículas de hueso sintético HA IngeniOs, 1–2 mm/1 cc
0-902001	Partículas de hueso sintético HA IngeniOs, 1–2 mm/2 cc

Vida útil: cinco (5) años



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. Datos archivados con Curasan Ag. 4. Última revisión de las instrucciones de uso de las partículas de hueso sintético IngeniOs HA.



Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs

Injertos óseos sintéticos

Ventajas clave:

Las partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs reabsorbibles están elaboradas con beta-fosfato tricálcico (β -TCP) silicatado, lo que ofrece el potencial de incrementar la bioactividad.¹⁻³

Ventajas clínicas:

- El material totalmente reabsorbible está diseñado para reabsorberse sin alterar el equilibrio con la regeneración natural del hueso mineralizado.³
- Proporciona hasta un 75 % de porosidad interconectada para favorecer el crecimiento interno del tejido del hueso sano.^{1,3}
- La radiopacidad del material facilita la identificación mediante radiografía.³

Éxito clínico comprobado para:

- Reconstrucción/aumento de cresta alveolar³
- Elevación del seno maxilar³
- Relleno de defectos después de resección radicular, apicectomía y cistectomía⁶
- Alvéolos posextracción³
- Defectos periodontales³

Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs

Referencia	Descripción
0-602501	Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs, 0,25-1 mm/0,25 cc
0-600501	Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs, 0,25-1 mm/0,5 cc
0-601001	Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs, 0,25-1 mm/1 cc
0-602001	Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs, 0,25-1 mm/2 cc
0-700501	Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs, 1-2 mm/0,5 cc
0-701001	Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs, 1-2 mm/1 cc
0-702001	Partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs, 1-2 mm/2 cc

Vida útil: cinco (5) años



1. Datos archivados con Curasan Ag. 2. Pietak A.M. et al. Biomaterials (2007) 28:4023-32. 3. Última revisión de las instrucciones de uso de las partículas de hueso sintético bioactivas β -TCP IngeniOs.



CuztomGraft
Solutions





Bloques personalizados de aloinjerto Puros

CustomGraft Solutions

Ventajas clave:

Los bloques personalizados de aloinjerto Puros se fabrican con tecnología CAD/CAM a partir de una tomografía computerizada de haz cónico (TCHC) o una tomografía axial computerizada (TAC) de la zona del defecto. De esta forma, se consigue un procedimiento más cómodo para el paciente, al reducir el tiempo de cirugía y minimizar el riesgo de complicaciones.¹

Ventajas clínicas:

- El bloque personalizado se ajusta de forma precisa al defecto.²
- La amplia superficie de contacto mejora el crecimiento interno de vasos sanguíneos y la revascularización.³
- No suele ser necesario llevar a cabo un ajuste manual adicional del defecto ni del bloque personalizado, lo que permite reducir el tiempo de cirugía y la morbilidad.⁴
- Los informes clínicos han mostrado niveles óseos estables hasta 2 años de seguimiento tras la colocación del implante.^{5,6}

Éxito clínico comprobado para:

- Reconstrucción de la cresta horizontal^{2,5,6}



Bloques personalizados de aloinjerto Puros

Referencia	Descripción
67217	Bloque personalizado de aloinjerto Puros estándar, 27 x 15 x 15 mm (máx.)
67218	Bloque personalizado de aloinjerto Puros grande, 27,1 x 15,1 x 15,1 mm (mín.), 60 x 30 x 30 mm (máx.)

Vida útil: cinco (5) años



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 y AccuraPlate

CuztomGraft Solutions

Ventajas clave:

Los productos AccuraMesh y AccuraPlate se han diseñado utilizando un flujo de trabajo totalmente digital. Los datos de los dispositivos de obtención de imágenes médicas en 3D, junto con un software innovador de diseño por ordenador (CAD) y los procesos de fabricación por ordenador (CAM) de última generación, dan como resultado un dispositivo médico personalizado de gran calidad para los procedimientos de regeneración ósea guiada.¹

Ventajas clínicas:

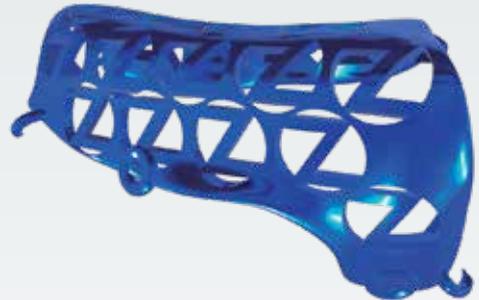
- AccuraMesh y AccuraPlate se diseñan y fabrican mediante ordenador (CAD/CAM) y se ajustan con precisión a la zona del defecto.²
- Hay dos opciones de material disponibles: titanio y PEEK de grado médico (titanio solo para AccuraMesh).
- Incluyen tornillos con posiciones planificadas para una fijación segura.
- Viene en un envase estéril (esterilizado con óxido de etileno): nivel de garantía de esterilización de 10⁻⁶.³⁻⁵
- Rara vez se necesita un ajuste manual adicional del lecho óseo o de los productos Accura.^{2,6}
- Ofrece un menor tiempo de cirugía y una morbilidad reducida.^{2,7}

AccuraPlate suele utilizarse para:

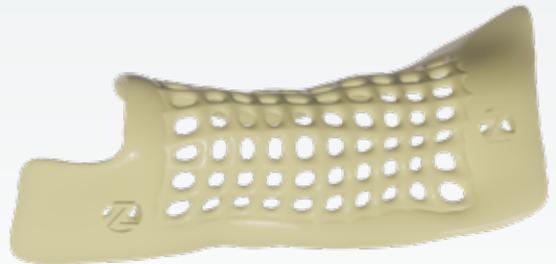
- Regeneración de defectos óseos horizontales⁵

AccuraMesh suele utilizarse para:

- Regeneración de defectos óseos horizontales o verticales^{1,3,4}



AccuraMesh de titanio



AccuraMesh de PEEK



AccuraPlate de PEEK

Productos AccuraMesh

Referencia	Descripción
TICMS	AccuraMesh de titanio estándar (hasta 6 ausencias dentales)
TICML	AccuraMesh de titanio grande (al menos 7 ausencias dentales)
PCMS	AccuraMesh de PEEK estándar (hasta 6 ausencias dentales)
PCML	AccuraMesh de PEEK grande (al menos 7 ausencias dentales)

Productos AccuraPlate

PCPS	AccuraPlate de PEEK estándar (hasta 4 ausencias dentales)
PCPL	AccuraPlate de PEEK estándar (al menos 5 ausencias dentales)

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. Última revisión de las instrucciones de uso de AccuraMesh de titanio. 4. Última revisión de las instrucciones de uso de AccuraMesh de PEEK. 5. Última revisión de las instrucciones de uso de AccuraPlate de PEEK. 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. Datos archivados con ResDevMed



Membranas de barrera





Membranas de pericardio CopiOs

Membranas de barrera reabsorbibles

Ventajas clave:

La membrana de pericardio CopiOs es una barrera adaptable de larga duración, lo suficientemente resistente como para satisfacer la mayoría de las necesidades clínicas, pero lo bastante flexible como para adaptarse a contornos de injertos complejos.¹⁻⁴

Ventajas clínicas:

- Está fabricada con pericardio bovino.⁵
- Ofrece un tiempo de barrera de 8 a 24 semanas: para una mayor protección y estabilización del injerto.^{1,6,7}
- No está diseñada para su colocación por un lado específico, lo que facilita su manipulación.⁸
- Conserva la estructura y la composición del tejido pericárdico natural gracias al proceso patentado Tutoplast.^{9,10}
- La alta resistencia a la tracción y la fuerza de extracción de la sutura pueden contribuir a mejorar las técnicas de regeneración ósea guiada.⁷
- Tiene resultados clínicamente probados en procedimientos de regeneración ósea guiada, en los que son esenciales la facilidad de manipulación y la adaptabilidad al contorno de la superficie.¹¹⁻¹⁴
- Se ha demostrado que proporciona una barrera estable de larga duración durante la cicatrización y la integración de los materiales de injertos óseos e implantes inmediatos o en fases.^{12,15-17}
- Proporciona una pared vestibular significativamente más gruesa cuando se utilizan membranas de pericardio CopiOs para cubrir el injerto óseo durante la colocación del implante.^{12,18}

Éxito clínico comprobado para:

- Regeneración tisular guiada (Guided Tissue Regeneration, GTR) en periodontología.^{5,19}
- Recubrimiento y protección del material de injerto óseo, por ejemplo, en los procedimientos de regeneración ósea guiada (Guided Bone Regeneration, GBR).^{5,11,12}

Membranas de pericardio CopiOs

Referencia	Descripción
97002	Membrana de pericardio CopiOs, 15 x 20 mm
97003	Membrana de pericardio CopiOs, 20 x 30 mm
97004	Membrana de pericardio CopiOs, 30 x 40 mm

Vida útil: cinco (5) años



1. Rothamel D. et al. Clin Oral Implants Res (2005) 16:369-78. 2. Datos archivados con RTI Biologics Inc., EE. UU. 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. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana de pericardio CopiOs. 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, en la reunión de la AADR/CADR. 2016: Los Angeles. 8. Datos archivados con Zimmer Biomet Dental. 9. Marshdeh M.Q.M., Characterization and Development of Optimization Strategy for the Processing of Allogenic and Xenogenic Bone and Pericardium. 2007, tesis, University of 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. Sordi 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.



Membrana CopiOs Extend

Membranas de barrera reabsorbibles

Ventajas clave:

La membrana CopiOs Extend es una membrana de colágeno reabsorbible de larga duración diseñada para facilitar la colocación del implante y ofrecer un plazo amplio¹ para la regeneración.

Ventajas clínicas:

- Está fabricada con dermis porcina altamente purificada.¹
- Ofrece un tiempo de barrera de 6 a 9 meses.¹
- No está diseñada para su colocación por un lado específico, lo que facilita su manipulación.¹
- Es oclusiva para las células: permite el paso de nutrientes, pero impide la migración de células epiteliales.²
- Puede manipularse de forma cómoda: es adaptable y fácil de recolocar en el defecto.
- Actúa cuando no se ha logrado el cierre primario.³

Éxito clínico comprobado para:

- Aumento alrededor de implantes colocados en alvéolos de extracción inmediata y diferida¹
- Aumento localizado de la cresta para una colocación posterior del implante¹
- Reconstrucción de la cresta alveolar para tratamientos protésicos¹
- Relleno de defectos óseos¹
- Regeneración ósea guiada en defectos de dehiscencia¹
- Procedimientos de regeneración tisular guiada en defectos periodontales¹

Membrana CopiOs Extend

Referencia	Descripción
0190Z	Membrana CopiOs Extend, 15 x 20 mm
0191Z	Membrana CopiOs Extend, 20 x 30 mm
0192Z	Membrana CopiOs Extend, 30 x 40 mm

Vida útil: dos (2) años



1. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana CopiOs Extend. 2. Datos archivados con Collagen Matrix Inc. 3. Datos archivados con Zimmer Biomet Dental.



BioMend y BioMend Extend

Membranas de barrera reabsorbibles

Ventajas clave:

Las membranas de colágeno reabsorbibles son lo suficientemente rígidas como para crear y mantener el espacio.¹

Ventajas clínicas:

- Están fabricadas con tendón de Aquiles bovino.
- Ofrecen dos opciones de barrera diferentes: 8 semanas máx. (BioMend), 18 semanas máx. (BioMend Extend).²
- No están diseñadas para su colocación por un lado específico, lo que facilita su manipulación.³
- Son oclusivas para las células: funcionan como una barrera que impide la migración de células epiteliales y permite el paso de nutrientes esenciales.²
- Proporcionan hasta un 54 % más de ganancia ósea horizontal al utilizar membranas BioMend Extend para cubrir el injerto óseo durante la colocación del implante.⁴

Éxito clínico comprobado para:

- Procedimientos de regeneración tisular guiada en defectos periodontales²
- Cirugías periodontales^{2,5,6}
- Procedimientos de cirugía dental como material para su colocación en la zona de un implante, un defecto óseo o una reconstrucción de la cresta alveolar^{2,7}
- Procedimientos de elevación del seno maxilar⁸

En comparación con una membrana porcina:*

- Son significativamente más resistentes a la tracción en estado húmedo y seco, lo que puede resultar útil para las técnicas de regeneración ósea guiada.⁹
- Ofrecen un 34 % más de relleno óseo nuevo y un 28 % más de contacto entre el hueso y el implante cuando se utilizan membranas BioMend Extend para el tratamiento de defectos de dehiscencia del implante.¹



Membrana BioMend

Referencia	Descripción
0103Z	Membrana de colágeno reabsorbible BioMend, 15 x 20 mm
0105Z	Membrana de colágeno reabsorbible BioMend, 20 x 30 mm
0107Z	Membrana de colágeno reabsorbible BioMend, 30 x 40 mm

Vida útil: tres (3) años

Membrana BioMend Extend

Referencia	Descripción
0140Z	Membrana de colágeno reabsorbible BioMend Extend, 15 x 20 mm
0141Z	Membrana de colágeno reabsorbible BioMend Extend, 20 x 30 mm
0142Z	Membrana de colágeno reabsorbible BioMend Extend, 30 x 40 mm

Vida útil: tres (3) años

* Membrana Bio-Gide, Edward Geistlich Sohne AG 1. Oh T.J. et al. Clin Oral Implants Res (2003) 14:80-90, 2. Última revisión de las instrucciones de uso de las membranas de colágeno reabsorbible BioMend y BioMend Extend. 3. Datos archivados con Collagen Matrix Inc. 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 y OsseoGuard Flex

Membranas de barrera reabsorbibles

Ventajas clave:

Cuentan con dos niveles de moldeabilidad para un uso fácil en diversos procedimientos clínicos.¹

Ventajas clínicas:

- Están fabricadas con tendón de Aquiles bovino (OsseoGuard)¹ y dermis bovina altamente purificada (OsseoGuard Flex).²
- Ofrecen un tiempo de barrera de 6 a 9 meses.¹⁻³
- No están diseñadas para su colocación por un lado específico, lo que facilita su manipulación.⁴
- Se pueden recortar, colocar secas o hidratadas y suturarse finalmente en su sitio.^{1,2}
- Actúan cuando no se ha logrado el cierre primario (OsseoGuard Flex).⁴
- Mantienen el espacio (OsseoGuard).⁵

Éxito clínico comprobado para (OsseoGuard):

- Procedimientos de cirugía periodontal o dental¹
- En zonas de defectos periodontales, implantes dentales, defecto óseo o reconstrucción de la cresta alveolar.^{1,6-9}

Éxito clínico comprobado para (OsseoGuard Flex):

- Aumento alrededor de implantes colocados en alvéolos de extracción inmediata y diferida^{2,10-12}
- Aumento localizado de la cresta para una colocación posterior del implante^{2,13}
- Reconstrucción de la cresta alveolar para tratamientos protésicos²
- Relleno de defectos óseos²
- Regeneración ósea guiada en defectos de dehiscencia²
- Procedimientos de regeneración tisular guiada en defectos periodontales²



Membrana OsseoGuard

Referencia	Descripción
OG1520	Membrana de colágeno reabsorbible OsseoGuard, 15 x 20 mm
OG2030	Membrana de colágeno reabsorbible OsseoGuard, 20 x 30 mm
OG3040	Membrana de colágeno reabsorbible OsseoGuard, 30 x 40 mm

Vida útil: tres (3) años

Membrana OsseoGuard Flex

Referencia	Descripción
OGF1520	Membrana de colágeno reabsorbible OsseoGuard Flex, 15 x 20 mm
OGF2030	Membrana de colágeno reabsorbible OsseoGuard Flex, 20 x 30 mm
OGF3040	Membrana de colágeno reabsorbible OsseoGuard Flex, 30 x 40 mm

Vida útil: tres (3) años

1. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana OsseoGuard. 2. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana OsseoGuard Flex. 3. Datos archivados con Collagen Matrix Inc. 4. Datos archivados con Zimmer Biomet Dental. 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), ID de artículo 439706: 8 páginas. 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.



Membranas de reparación alveolar

Membranas de barrera reabsorbibles

Ventajas clave:

La membrana Zimmer de reparación alveolar se ha diseñado para favorecer la cicatrización en la reparación de la placa facial alveolar después de realizar extracciones atraumáticas sin colgajo de dientes de una sola raíz.¹

Ventajas clínicas:

- Está fabricada con tendón de Aquiles bovino.¹
- Ofrece un tiempo de barrera de 26 a 38 semanas¹ (si hay exposición, el tiempo de reabsorción será más corto).
- La técnica sin colgajo conserva los contornos marginales de los tejidos blandos² y no pone en riesgo el tejido óseo vestibular ni la vascularidad, lo que es importante para conseguir excelentes resultados estéticos.³

Éxito clínico comprobado para:

- Alvéolos posextracción de 3 paredes³⁻⁵

Membrana Socket Repair

Referencia	Descripción
0154	Membrana Zimmer de reparación alveolar, 10 x 20 mm

Vida útil: tres (3) años



1. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana Zimmer de reparación alveolar. 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.



Membranas no reabsorbibles de PTFE OsseoGuard

Membranas de barrera no reabsorbibles

Ventajas clave:

Las membranas de PTFE OsseoGuard están fabricadas con un PTFE 100 % denso (no expandido) que es impermeable a las bacterias.^{1,2}

Ventajas clínicas de la membrana de PTFE de alta densidad no texturizada³:

- Es no reabsorbible: no se reabsorbe de forma prematura, por lo que puede controlar mejor el tiempo de cicatrización.
- Está fabricada con PTFE 100 % denso (no expandido), que es impermeable a las bacterias (tamaño de poro inferior a 0,3 µm).
- Se puede dejar expuesta: disminuye el tiempo quirúrgico y preserva la estructura del tejido blando y la mucosa queratinizada.
- El tejido blando se adhiere, pero no puede atravesar la membrana.
- La membrana de PTFE OsseoGuard es la más rentable.

Ventajas clínicas de la membrana de PTFE texturizada de alta densidad³:

- Tiene una superficie texturizada para aumentar la estabilidad de la membrana.
- Es no reabsorbible: no se reabsorbe de forma prematura, por lo que puede controlar mejor el tiempo de cicatrización
- Está fabricada con PTFE 100 % denso (no expandido), que es impermeable a las bacterias (tamaño de poro inferior a 0,3 µm).
- Puede dejarse la membrana expuesta a propósito.
- El tejido blando se adhiere, pero no puede atravesar la membrana.



Membranas de PTFE OsseoGuard no texturizadas



Membranas de PTFE OsseoGuard texturizadas

Membranas de PTFE OsseoGuard no texturizadas

Referencia	Descripción	Unidades por caja
NTXR1224-10	Pequeña, no texturizada, 12 x 24 mm	10
NTXR2530-4	Grande, no texturizada, 25 x 30 mm	4

Vida útil: cuatro (4) años

Membranas de PTFE OsseoGuard texturizadas

Referencia	Descripción	Unidades por caja
TXR1224-1	Pequeña, texturizada, 12 x 24 mm	1
TXR1224-10	Pequeña, texturizada, 12 x 24 mm	10
TXR2530-1	Grande, texturizada, 25 x 30 mm	1
TXR2530-4	Grande, texturizada, 25 x 30 mm	4

Vida útil: cuatro (4) años

1. Barboza E.P. et al. Implant Dent (2010) 19:2-7. 2. Hoffmann O. et al. J Periodontol (2008) 79:1355-69. 3. Datos archivados con el fabricante y disponibles previa solicitud.



Membranas no reabsorbibles de PTFE OsseoGuard

Membranas de barrera no reabsorbibles

Ventajas clínicas de la membrana de PTFE de alta densidad reforzada con titanio¹:

- Está fabricada con titanio de grado 1 y tiene una estructura ligera y delicada: fácil de conformar en 3 dimensiones y sin memoria.²
- Se puede moldear y deformar para el mantenimiento de la fijación en «tienda de campaña» y del espacio.²
- Está disponible con dos grosores diferentes (150 µm y 250 µm) para dos opciones de manipulación diferentes.
- Ofrece un rendimiento demostrado en procedimientos de injerto horizontal y vertical.^{2,3}

Membranas de PTFE OsseoGuard reforzadas con titanio



Membranas de PTFE OsseoGuard reforzadas con titanio

Referencia		Descripción	Unidades por caja
TR250 (250 µm de grosor)	TR150 (150 µm de grosor)		
TR250AE-1	TR150AE-1	Extracción anterior, 12 mm x 24 mm	1
TR250AE-2	TR150AE-2		2
TR250AEY-1	TR150AEY-1	Extracción anterior, 14 mm x 24 mm	1
TR250AEY-2	TR150AEY-2		2
TR250LF-1	TR150LF-1	Facial grande, 17 mm x 25 mm	1
TR250LF-2	TR150LF-2		2
TR250PE-1	TR150PE-1	Extracción posterior, 20 mm x 25 mm	1
TR250PE-2	TR150PE-2		2
TR250P-1	TR150P-1	Extracción posterior, 25 mm x 30 mm	1
TR250P-2	TR150P-2		2
TR250SMT-1	TR150SMT-1	Pequeña en T, 25 mm x 36 mm	1
TR250SMT-2	TR150SMT-2		2
TR250LGT-1	TR150LGT-1	Grande en T, 30 mm x 41 mm	1
TR250LGT-2	TR150LGT-2		2
TR250RAX-1	TR150RAX-1	Aumento de cresta X, 30 mm x 40 mm	1
TR250RAX-2	TR150RAX-2		2
TR250RAK-1	TR150RAK-1	Aumento de cresta K, 30 mm x 40 mm	1
TR250RAK-2	TR150RAK-2		2
TR250RAKL-1	TR150RAKL-1	Aumento de cresta K, 40 mm x 50 mm	1
TR250RAKL-2	TR150RAKL-2		2
TR250PN-1	TR150PN-1	Estrecho perio, 13 mm x 19 mm	1
TR250PN-2	TR150PN-2		2
TR250PW-1	TR150PW-1	Ancho perio, 13 mm x 18 mm	1
TR250PW-2	TR150PW-2		2
TR250TCS-1	TR150TCS-1	Transcrestal, 24 mm x 38 mm	1
TR250TCS-2	TR150TCS-2		2
TR250TCL-1	TR150TCL-1	Transcrestal, 38 mm x 38 mm	1
TR250TCL-2	TR150TCL-2		2
TR250PR-1	TR150PR-1	Cresta posterior, 38 mm x 38 mm	1
TR250PR-2	TR150PR-2		2

Vida útil: cuatro (4) años

1. Datos archivados con el fabricante y disponibles previa solicitud. 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.



Apósitos para heridas





Tapones, cintas y parches de colágeno de Zimmer

Apósitos para heridas

Ventajas clave:

Apósitos de colágeno absorbibles y altamente porosos para proteger, cicatrizar y reparar las heridas bucales.

Ventajas clínicas:

- Están fabricados con colágeno porcino.¹
- Soportan hasta 30 veces su propio peso en líquido.²
- No es necesario extraerlos: se reabsorben en menos de 30 días.²
- Tienen más de un 90 % de porosidad.²
- Protegen el lecho de la herida: se adhieren y cubre las heridas y las úlceras bucales.
- Están diseñados para favorecer la cicatrización: matriz porosa y absorbible que actúa como soporte del tejido nuevo y delicado.

Éxito clínico comprobado para:

- Heridas quirúrgicas periodontales¹
- Zonas con suturas¹
- Sitios de extracción¹
- Heridas quirúrgicas¹
- Heridas traumáticas¹



Tapón de colágeno Zimmer
10 mm x 20 mm



Cinta de colágeno Zimmer
25 cm x 75 cm, 1 mm de grosor



Parche de colágeno Zimmer
20 cm x 40 cm, 3 mm de grosor

Tapones, cintas y parches de colágeno de Zimmer

Referencia	Descripción
0100Z	Cinta de colágeno Zimmer, 25 x 75 x 1 mm, 10 ud./paquete
0101Z	Parche de colágeno Zimmer, 20 x 40 x 3 mm, 10 ud./paquete
0102Z	Tapón de colágeno Zimmer, 10 x 20 mm, 10 ud./paquete

Vida útil: tres (3) años

1. Última revisión de las instrucciones de uso de los apósitos de colágeno absorbibles de colágeno Zimmer. 2. Datos archivados con Collagen Matrix Inc.



Injertos de tejido blando





Matrices de tejido dérmico Puros Dermis para aloinjertos

Injertos de tejido blando

Ventajas clave:

La matriz de tejido dérmico Puros Dermis para aloinjertos es una matriz dérmica natural biocompatible de alta calidad para el aumento horizontal y vertical del tejido blando.¹⁻³

Ventajas clínicas:

- Tras 5 años de seguimiento, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en el engrosamiento del tejido ni en el aumento del nivel de fijación clínica en comparación con el injerto de tejido conectivo autógeno cuando se utilizó para tratar varias recesiones gingivales.¹
- Es capaz de ofrecer una mejora del tejido queratinizado, que permaneció estable 5 años después de la intervención quirúrgica.¹
- Reduce la morbilidad y el tiempo en consulta, ya que elimina la necesidad de obtener un injerto autógeno.¹
- Ofrece un excelente entorno de cicatrización y actúa como un soporte en el que crece el propio tejido del paciente y se regenera el tejido blando vital.^{2,3}
- Mantiene el espacio para permitir la angiogénesis y la remodelación del tejido, e incrementa el volumen de la encía adyacente y el tejido conectivo.^{2,3}
- Proporciona características tisulares superiores debido al proceso de deshidratación con disolventes, en comparación con los productos liofilizados.⁴
- No está reticulado en comparación con un injerto de tejido blando xenogénico.⁵
- Está completamente libre de antibióticos: la matriz de tejido dérmico Puros Dermis no se trata con antibióticos como un producto dérmico humano liofilizado.⁶
- La rehidratación en un solo baño reduce el tiempo de preparación.⁷

Éxito clínico comprobado para:

- Aumentos horizontales y verticales del tejido blando^{1-3,8}
- Tratamiento del tejido blando periodontal⁹⁻¹¹
- Tratamiento del tejido blando periimplantario^{12,13}



Matriz de tejido dérmico Puros Dermis para aloinjerto (fina)

Referencia	Descripción - Fina
67794	Matriz de tejido dérmico Puros, 10 x 10 mm, 0,3–0,8 mm
67795	Matriz de tejido dérmico Puros, 10 x 20 mm, 0,3–0,8 mm
67796	Matriz de tejido dérmico Puros, 10 x 40 mm, 0,3–0,8 mm
67797	Matriz de tejido dérmico Puros, 20 x 40 mm, 0,3–0,8 mm

Vida útil: cinco (5) años

Matriz de tejido dérmico Puros Dermis para aloinjerto (gruesa)

Referencia	Descripción - Gruesa
67793	Matriz de tejido dérmico Puros, 10 x 10 mm, 0,8–1,8 mm
67790	Matriz de tejido dérmico Puros, 10 x 20 mm, 0,8–1,8 mm
67791	Matriz de tejido dérmico Puros, 10 x 40 mm, 0,8–1,8 mm
67792	Matriz de tejido dérmico Puros, 20 x 40 mm, 0,8–1,8 mm

Vida útil: cinco (5) años

1. Kroiss S. et al. Quintessence Int. (2019) 50:278-285. 2. Petrungraro P. Inside Dent (2007) 3:2-4. 3. Petrungraro P.S. Inside Dent (2010) 2-9. 4. Hinton R. et al. Am J Sports Med (1992) 20:607-12. 5. Instrucciones de uso de Geistlich Fibro-Gide®. 08/2017. 6. Instrucciones de uso de Alloderm. 11/2017. 7. Instrucciones de uso de la matriz de tejido dérmico Puros para aloinjerto. 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.



Suturas





Suturas de PTFE OsseoGuard

Suturas

Ventajas clave:

La construcción de monofilamentos evita la capilaridad bacteriana en las zonas quirúrgicas.

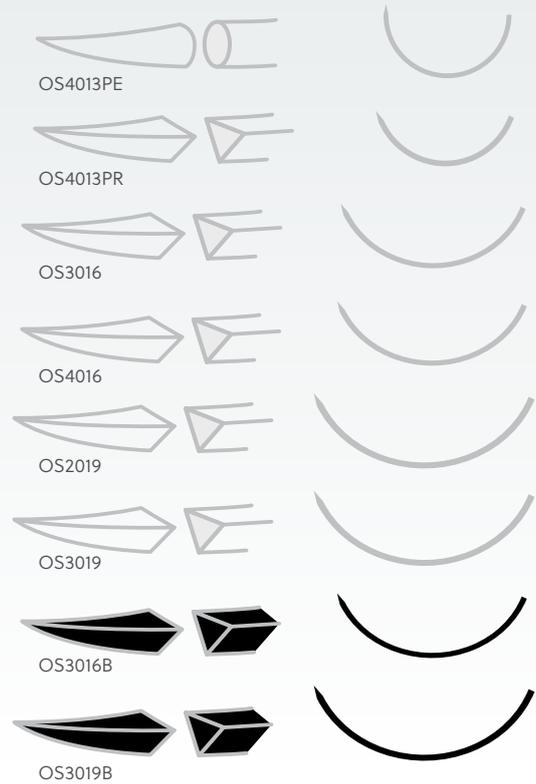
Ventajas clínicas:¹

- 100 % PTFE de calidad médica: biológicamente inerte.
- Monofilamento: no permite el movimiento por capilaridad de las bacterias en la zona quirúrgica.
- Suave y cómodo para los pacientes.
- Excelente manejo y anudación firme.
- No reabsorbible: mantiene la zona quirúrgica bien cerrada.



Suturas de PTFE OsseoGuard		
Referencia	Descripción	Unidades por caja
OS4013PE	USP 4-0, 13 mm, punto cónico con cuerpo redondo semicircular	12
OS4013PR	USP 4-0, 13 mm, corte inverso de precisión de 3/8 de círculo	12
OS3016	USP 3-0, 16 mm, corte inverso de precisión de 3/8 de círculo	12
OS4016	USP 4-0, 16 mm, corte inverso de precisión de 3/8 de círculo	12
OS2019	USP 2-0, 19 mm, corte inverso de precisión de 3/8 de círculo	12
OS3019	USP 3-0, 19 mm, corte inverso de precisión de 3/8 de círculo	12
OS3016B	USP 3-0, 16 mm, corte inverso de precisión de 3/8 de círculo, negro	12
OS3019B	USP 3-0, 19 mm, corte inverso de precisión de 3/8 de círculo, negro	12

Vida útil: cuatro (4) años



1. Datos archivados con el fabricante y disponibles previa solicitud.



Instrumental





Kit de tornillos de fijación

Instrumental

Ventajas clave:¹

El sistema de tornillos de fijación brinda una solución para la fijación y la estabilización temporal de los injertos óseos, sustitutos óseos reabsorbibles y no reabsorbibles, y membranas para los procedimientos de aumento de la cresta alveolar.

Ventajas clínicas:

- Los tornillos de fijación de aleación de titanio son biocompatibles, anticorrosivos y atóxicos en el medio biológico.¹
- Cuentan con una Power Grip para una transferencia segura y estable de los tornillos a la zona quirúrgica.¹
- Los dos sistemas codificados por colores, tornillos MICRO de 1,5 mm D (azules) y MINI de 2,0 mm D (rojos), permiten una identificación rápida y sencilla de las piezas posibles y simplifican su ajuste.¹
- El sistema de almacenamiento modular permite la configuración individual.¹
- La bandeja de almacenamiento metálica es apta para la esterilización en autoclave.¹



Kit inicial completo, artículo 69.01.10Z

Referencia	Descripción
69.01.11Z	Bandeja
75.23.52Z	Mango del destornillador
75.23.23Z	Punta del destornillador (corta)
75.23.19Z	Punta del destornillador (larga)
69.01.09Z	Fresa piloto, Micro, 14 mm (L)
69.01.16Z	Fresa piloto para bloque, Micro

Póngase en contacto con Zimmer Biomet Dental para obtener una lista completa de las piezas de repuesto y los artículos opcionales disponibles.

¹ Última revisión de las instrucciones de uso del sistema de tornillos de fijación.



Rascador de hueso cortical SAFESCRAPER TWIST

Instrumental

Ventajas clave:

Posibilita una obtención eficaz del hueso autógeno que contiene células óseas viables que podrían contribuir al resultado de los procedimientos de injerto óseo.¹

Ventajas clínicas:

- Proporciona un área de corte de 160° para obtener de forma eficaz² hasta 5 cc de hueso cortical.
- Está disponible en diseños curvos y rectos que facilitan el acceso a regiones posteriores de difícil acceso.
- El hueso obtenido se mantiene en una cámara estéril.
- El hueso obtenido contiene células óseas viables y posee gran potencial osteogénico.^{1,3}
- Ofrece una mayor viabilidad y proliferación celulares, potencial osteogénico y liberación de factores de crecimiento en comparación con otros métodos de obtención.^{3,4}



Rascador de hueso SAFESCRAPER TWIST

Referencia	Descripción
3598	Rascador desechable de hueso cortical, 3 ud./paquete, recto
3987	Rascador desechable de hueso cortical, 3 ud./paquete, curvo

Vida útil: tres (3) años

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.



Sistema Ti

Instrumental

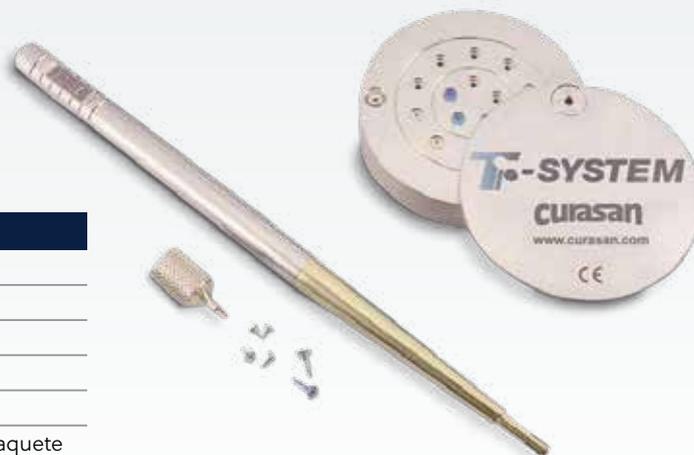
Ventajas clave:

Posibilita una fijación fiable de membranas GTR y GBR.

Ventajas clínicas:

- Posibilita una fijación rápida y segura^{1,2} de membranas reabsorbibles y no reabsorbibles.
- Permite inmovilizar de forma eficaz las membranas y las partículas de injerto óseo para una cicatrización sin alteraciones.¹
- Incluye chinchetas de titanio de grado 5.
- Incorpora una conexión hexagonal para una recogida segura y un transporte estable a la zona quirúrgica.
- Es fácil de abrir gracias al mecanismo de uso con una sola mano.
- Es apto para la limpieza y la esterilización con máquinas.²

Sistema Ti	
Referencia	Descripción
CUR.9000810101	Extremo de titanio, recto
CUR.9000810103	Pieza de mano de titanio
CUR.9000810104	Destornillador de tornillo hexagonal
CUR.9000810105	Bandeja de esterilización (15 chinchetas máx.)
CUR.9000810106	Chincheta de titanio, 3 mm de longitud, 5 ud./paquete



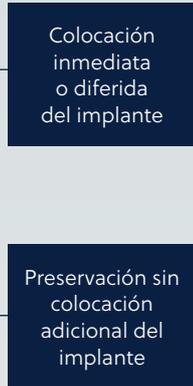
1. Fugazzotto P.A., Implant and regenerative therapy in dentistry: a guide to decision making. 2009: John Wiley & Sons. 2. Última revisión de las instrucciones de uso del sistema Ti.

Diagrama de árbol para tomar decisiones sobre productos

← Sitios de extracción sin colgajo



Pared vestibular intacta



Injerto óseo (seleccione una opción)
0,5 cc¹

- Aloinjerto Puros esponjoso o mixto²
- Xenoinjerto Endobon³
- Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss⁴

Sellado de alvéolo (seleccione una opción)
12 x 24 mm¹

- Membrana de PTFE OsseoGuard texturizada⁵

+

Ø 10 mm¹

- Tapón de colágeno Zimmer⁶

Injerto óseo (seleccione una opción)
0,5 cc¹

- Xenoinjerto Endobon³
- IngeniOs HA⁷

Sellado de alvéolo (seleccione una opción)
12 x 24 mm¹

- Membrana de PTFE OsseoGuard texturizada⁵

+

Ø 10 mm¹

- Tapón de colágeno Zimmer⁶



25-50 % de pérdida de la pared vestibular



Injerto óseo (seleccione una opción)
0,5 cc¹

- Aloinjerto Puros esponjoso o mixto²
- Xenoinjerto Endobon³
- Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss⁴

Barrera protectora
10 x 20 mm¹

- Membrana Zimmer de reparación alveolar⁸

Injerto óseo (seleccione una opción)
0,5 cc¹

- Xenoinjerto Endobon³
- IngeniOs HA⁷

Barrera protectora
10 x 20 mm¹

- Membrana Zimmer de reparación alveolar⁸



>50 % de pérdida de la pared vestibular*



Injerto óseo (seleccione una opción)
1,0 cc¹

- Aloinjerto Puros mixto²
- Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss⁴

Barrera protectora (seleccione una opción)
15 x 20 mm¹ o 20 x 30 mm¹

- Membrana de pericardio CopiOs⁹
- Membrana OsseoGuard Flex¹⁰
- Membrana CopiOs Extend¹¹
- AccuraPlate de PEEK¹² + membrana de colágeno reabsorbible

* Cuando hay una pérdida de hueso de >50 %, puede ser necesario levantar un colgajo para aumentar la cresta alveolar.

1. Las recomendaciones de producto, tamaño y volumen dependen del tamaño y la configuración del defecto. Si el defecto es mayor o menor, es posible que se necesiten tamaños y volúmenes diferentes. 2. Última revisión de las instrucciones de uso de los aloinjertos Puros. 3. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto Endobon. 4. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto RegenerOss. 5. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana de PTFE OsseoGuard. 6. Sclar A.G. Postgraduate Dentistry (1999) 6:3-11. 7. Última revisión de las instrucciones de uso de las partículas de hueso sintético IngeniOs HA. 8. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana Zimmer de reparación alveolar. 9. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana de pericardio CopiOs. 10. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana OsseoGuard Flex. 11. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana CopiOs Extend. 12. Última revisión de las instrucciones de uso de AccuraPlate de PEEK.

← Sitios de extracción con colgajo



Biotipo fino

Injerto óseo (seleccione una opción)

0,5 cc¹

- Aloinjerto Puros esponjoso o mixto²
- Xenoinjerto Endobon³
- Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss⁴

+

Barrera protectora (seleccione una opción)

15 x 20 mm¹ or 20 x 30 mm¹

- Membrana de pericardio CopiOs⁵
- Membrana OsseoGuard Flex⁶
- Membrana CopiOs Extend⁷

+

Injertos de tejido blando

10 x 10 mm or 10 x 20 mm¹

- Aloinjerto dérmico Puros Dermis (grueso)⁸



Biotipo grueso

Injerto óseo (seleccione una opción)

0,5 cc¹

- Aloinjerto Puros esponjoso o mixto²
- Xenoinjerto Endobon³
- Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss⁴

+

Barrera protectora (seleccione una opción)

15 x 20 mm¹ o 20 x 30 mm¹

- Membrana de pericardio CopiOs⁵
- Membrana OsseoGuard Flex⁶
- Membrana CopiOs Extend⁷

Fotografías clínicas ©2012 Paul S. Petrungaro, DDS, MS. Todos los derechos reservados. Los resultados pueden variar.

← Elevación del seno maxilar



Abordaje lateral

Injerto óseo (seleccione una opción)

1,0–3,0 cc¹

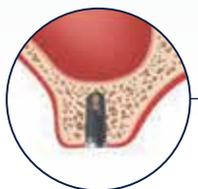
- Aloinjerto Puros esponjoso o mixto²
- Xenoinjerto Endobon³
- Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss⁴

+

Barrera protectora (seleccione una opción)

15 x 20 mm¹ or 20 x 30 mm¹

- Membrana de pericardio CopiOs (pared lateral)⁵
- Membrana BioMend Extend (para desgarros en la membrana de Schneider)⁹



Abordaje crestal

Injerto óseo (seleccione una opción)

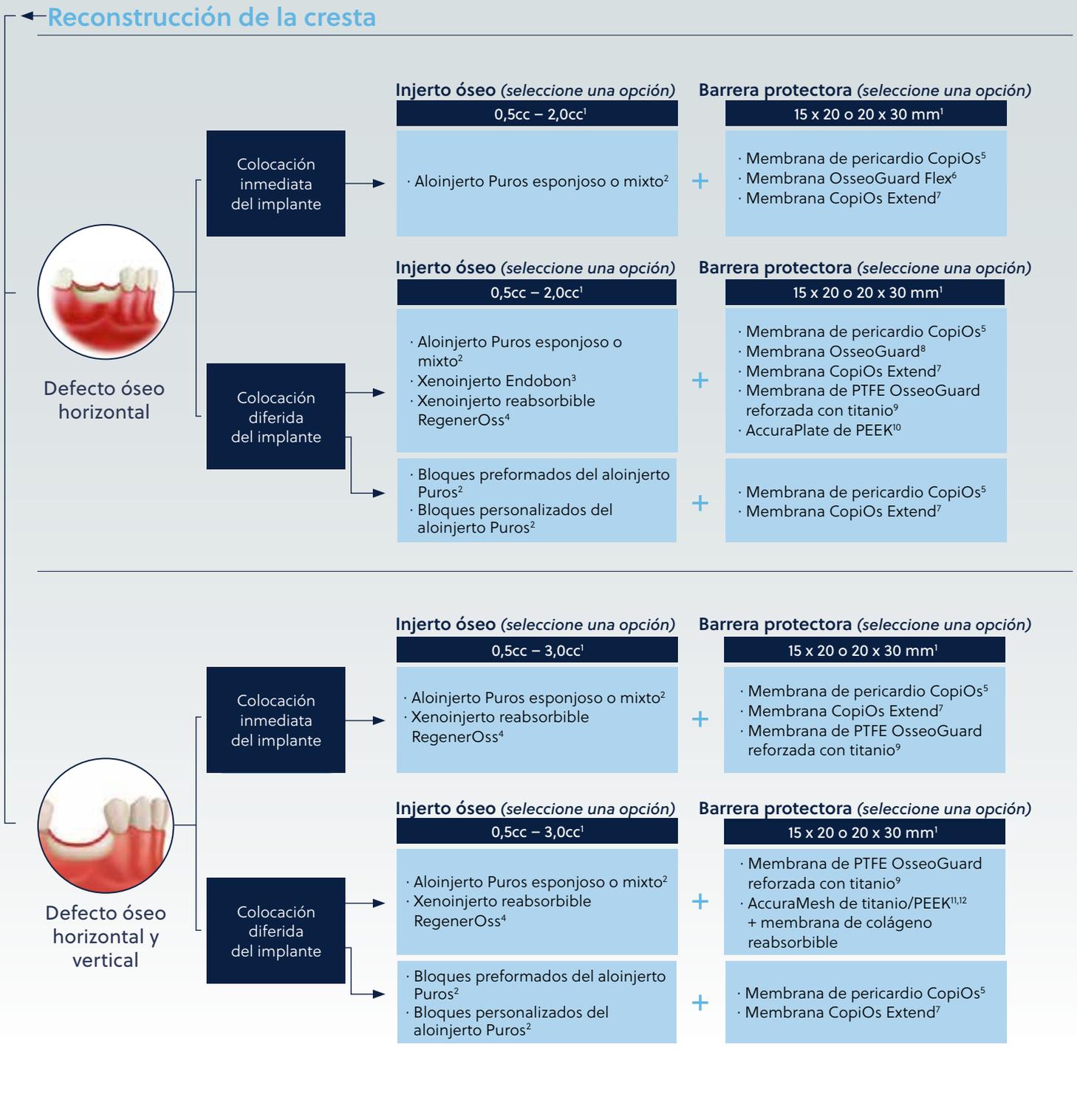
0,5 cc¹

- Aloinjerto Puros esponjoso o mixto²
- Xenoinjerto Endobon³
- Xenoinjerto reabsorbible RegenerOss⁴

1. Las recomendaciones de producto, tamaño y volumen dependen del tamaño y la configuración del defecto. Si el defecto es mayor o menor, es posible que se necesiten tamaños y volúmenes diferentes. 2. Última revisión de las instrucciones de uso de los aloinjertos Puros. 3. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto Endobon. 4. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto RegenerOss. 5. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana de pericardio CopiOs. 6. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana OsseoGuard Flex. 7. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana CopiOs Extend. 8. Última revisión de las instrucciones de uso de la matriz de tejido dérmico Puros. 9. Última revisión de las instrucciones de uso de las membranas de colágeno reabsorbible BioMend y BioMend Extend.



Diagrama de árbol para tomar decisiones sobre productos



1. Las recomendaciones de producto, tamaño y volumen dependen del tamaño y la configuración del defecto. Si el defecto es mayor o menor, es posible que se necesiten tamaños y volúmenes diferentes. 2. Última revisión de las instrucciones de uso de los aloinjertos Puros. 3. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto Endobon. 4. Última revisión de las instrucciones de uso del xenoinjerto RegenerOss. 5. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana de pericardio CopiOs. 6. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana OsseoGuard Flex. 7. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana CopiOs Extend. 8. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana OsseoGuard. 9. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana de PTFE OsseoGuard. 10. Última revisión de las instrucciones de uso de AccuraPlate de PEEK. 11. Última revisión de las instrucciones de uso de AccuraMesh de titanio. 12. Última revisión de las instrucciones de uso de AccuraMesh de PEEK.

Defectos periodontales



Profundidad de sondaje: pequeña

Barrera protectora (seleccione una opción)

15 x 20 mm o 20 x 30 mm¹

- Membrana BioMend²
- Membrana BioMend Extend²



Profundidad de sondaje: grande

Injerto óseo

0,5 cc¹

- Aloinjerto Puros esponjoso³

+

Barrera protectora (seleccione una opción)

15 x 20 mm o 20 x 30 mm¹

- Membrana de pericardio CopiOs⁴

Fotografía clínica por cortesía del Dr. D. Engler-Hamm. Los resultados pueden variar.

Aumento del tejido blando



Cobertura de recesión

Injerto de tejido blando (seleccione una opción)

Fina o gruesa (pueden necesitarse tamaños diferentes)¹

- Matriz de tejido dérmico Puros Dermis para aloinjerto⁵



Engrosamiento del tejido blando en el lecho del implante o en la zona natural del diente/los dientes

Injerto de tejido blando (seleccione una opción)

Fina o gruesa (pueden necesitarse tamaños diferentes)¹

- Matriz de tejido dérmico Puros Dermis para aloinjerto⁵

1. Las recomendaciones de producto, tamaño y volumen dependen del tamaño y la configuración del defecto. Si el defecto es mayor o menor, es posible que se necesiten tamaños y volúmenes diferentes. 2. Última revisión de las instrucciones de uso de las membranas de colágeno reabsorbible BioMend y BioMend Extend. 3. Última revisión de las instrucciones de uso de los aloinjertos Puros. 4. Última revisión de las instrucciones de uso de la membrana de pericardio CopiOs. 5. Última revisión de las instrucciones de uso de la matriz de tejido dérmico Puros.

Póngase en contacto con nosotros llamando al 900-800-303 (desde España)
y 800-827-836 (desde Portugal) o visite 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

Biomet 3i Dental Ibérica S.L.U.
WTC Almeda Park, Ed. 4, Planta 2ª
C/Tirso de Molina, 40
08940, Cornellà de Llobregat
Atención al cliente España: 900-800-303
Atención al cliente Portugal: 800-827-836
Fax para pedidos: 93-445-81-36
zv.pedidos@ZimVie.com



Salvo que se indique lo contrario, tal y como se especifica en el presente documento, todas las marcas comerciales son propiedad de ZimVie y todos los productos son fabricados por una o más de las filiales dentales de ZimVie, Inc., y distribuidos y comercializados por ZimVie Dental y sus socios comerciales autorizados. Tutoplast es una marca comercial registrada de Tutogen Medical GmbH. Safescraper es una marca comercial de C.G.M. S.P.A. Los productos Accura están fabricados por ResDevMed Lda. Portugal. BioMend, BioMend Extend, CopiOs, CopiOs Extend, OsseoGuard, OsseoGuard Flex, el xenoinjerto reabsorbible RegenerOss y las membranas de reparación alveolar están fabricados por Collagen Matrix, Inc. Collagen Matrix no es una filial de ZimVie. Los productos IngeniOs están fabricados por Curasan AG. Los productos Safescraper están fabricados por META Advanced Medical Technology. Los productos Puros están fabricados por Tutogen Medical GmbH. Los xenoinjertos CopiOs y la membrana de pericardio CopiOs están fabricados por Tutogen Medical GmbH. Los kits de tornillos de fijación están fabricados por Medicon e.G. Los productos Endobon están fabricados por Biomet France, Sarl. Si desea más información sobre algún producto, consulte el etiquetado o las instrucciones de uso del producto en cuestión. La autorización y la disponibilidad del producto pueden estar limitadas en determinados países/regiones. Este material está destinado exclusivamente a odontólogos y no incluye asesoramiento ni recomendaciones de carácter médico. Está prohibido copiar o reimprimir este material sin el consentimiento expreso por escrito de ZimVie Dental. ZV0227ES REV A 06/22 ©2022 ZimVie. Todos los derechos reservados.

