

Regeneracja
tkanek twardych
i miękkich w
stomatologii

botiss
biomaterials

Katalog Produktów

Regeneracja kości i tkanek miękkich

tkanki miękkie

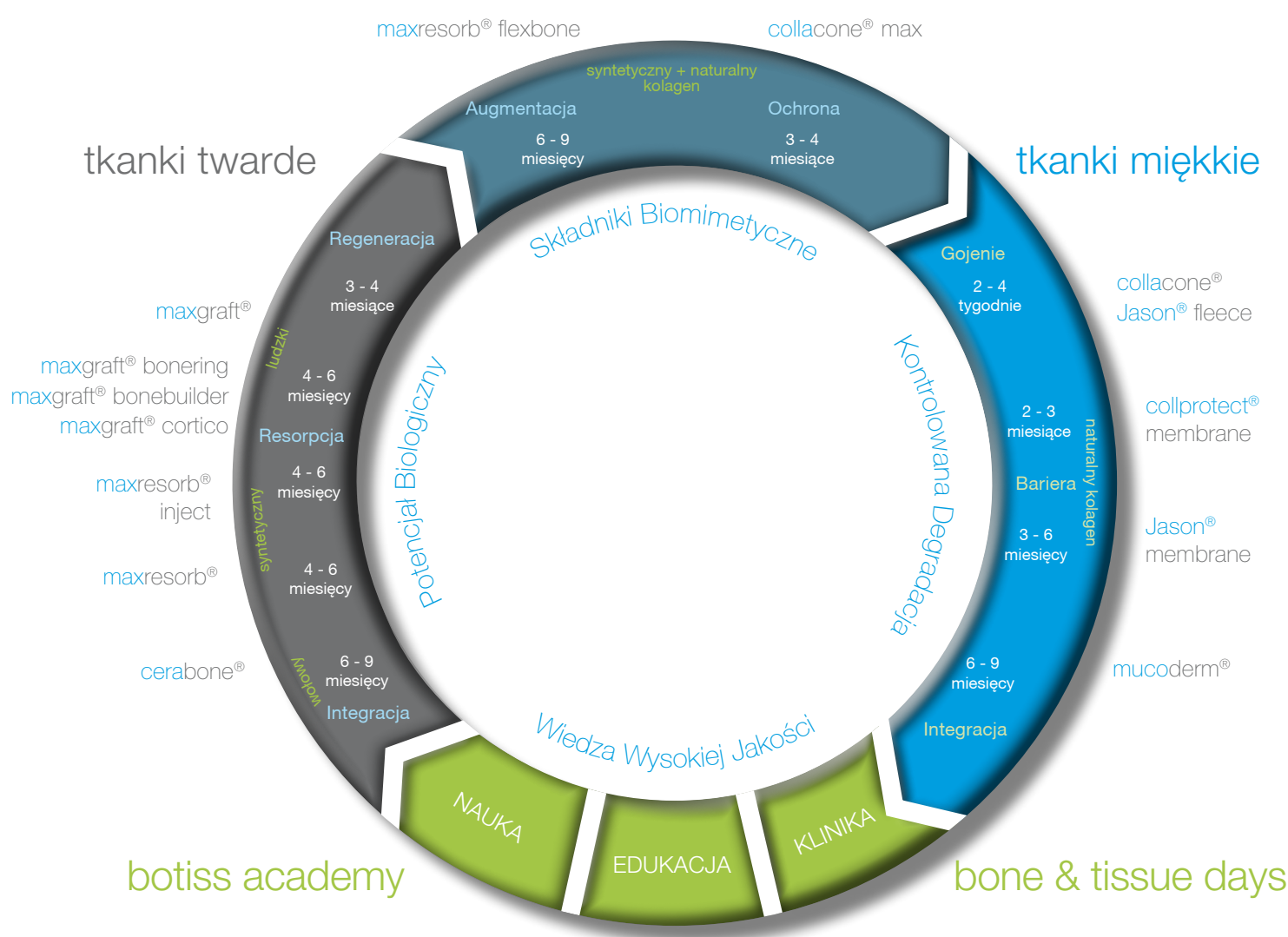
edukacja

tkanki twarde



biomaterials

System regeneracji botiss



Regeneracja
tkanek twardych
i miękkich w
stomatologii

botiss
biomaterials

System regeneracji botiss:

Innowacje, bezpieczeństwo, przewidywalność i estetyka

botiss biomaterials oferuje Państwu wyjątkowe podejście do sterowanej regeneracji tkanek twardych i miękkich, oferując kompletne portfolio produktów potrzebnych do zabiegów implantologicznych, chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej oraz periodontologii.

Wszyscy wiemy, że nie ma jednego uniwersalnego materiału do regeneracji kości i tkanek miękkich, który spełniałby wszystkie oczekiwania, wskazania i potrzeby biologiczne. Różnorodność czynników (wskazania, wiek, higiena, biotyp, ilość kości, plan leczenia) wymaga złożonego podejścia z użyciem różnych produktów.

Aby osiągnąć optymalne, przewidywalne rezultaty, oferujemy pełen, kompletny system regeneracji botiss. Zawiera on wszystkie materiały biologiczne z wieloletnią dokumentacją potwierdzającą ich skuteczność (xenografty pochodzenia wołowego, syntetyki, allografty, kolagen, granulat, bloki, membrany, matrycę kolagenową), dopasowane do specyficznych zastosowań.

Produkty te są wytwarzane przy spełnieniu najwyższych standardów jakościowych i biologicznych (tzn. brak chemicznego usieciowania). Bezpieczeństwo pacjenta, łatwość użycia i przewidywalność rezultatów są dla nas wszystkich priorytetem. Produkty systemu regeneracji botiss udowodniły swój sukces (bezpieczeństwo, efektywność, przewidywalność) w wielu przedklinicznych i klinicznych badaniach, a co najważniejsze w codziennej pracy z zastosowaniem u setek tysięcy pacjentów na całym świecie.

Nieustannie inwestujemy w badania nad produktami i rozwijamy programy edukacyjne. Swoją wiedzę i doświadczeniem klinicznym dzielimy się podczas spotkań z cyklu "botiss academy"

oraz cyklicznych wydarzeń międzynarodowych "bone & tissue day". Efektem naszej współpracy ze światowej sławy instytutami badawczymi i opiniotwórczymi są nowe, unikatowe i innowacyjne rozwiązania takie jak mucoderm®, maxgraft® bonebuilder i maxresorb®. Biomateriały botiss są obecnie na 2 miejscu w Europie pod względem zastosowania w procedurach sterowanej regeneracji tkanek miękkich i twardych z ciągle wzrastającym udziałem w rynku światowym. System regeneracji botiss dostępny jest poprzez globalną sieć sprzedaży w ponad 60 krajach. Nasi pracownicy są wyspecjalizowani w kierunku współpracy na polu chirurgii stomatologicznej i implantologii.

botiss to innowacyjna firma z branży biotechnologii z siedzibą w Berlinie, która wytwarza swoje wyroby w Niemczech, Austrii i Wielkiej Brytanii. Skupiamy się w 100% na regeneracji tkanek w stomatologii.

Z dumą witamy Cię w gronie użytkowników systemu regeneracji botiss. Zachęcamy Cię, abyś podzielił się z nami swoimi aktualnymi doświadczeniami i czekamy na wszelkie sugestie, aby ulepszać istniejące oraz móc wspólnie stworzyć nowe koncepcje produktów.

Dr. Drazen Tadic
dt@botiss.com

Oliver Bielenstein
ob@botiss.com





Regeneracja kości

cerabone®

maxresorb®

maxresorb® inject

collacone® max

maxgraft®

maxgraft® bonering

maxgraft® cortico

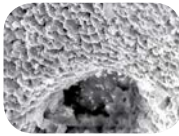
maxgraft® bonebuilder

cerabone®

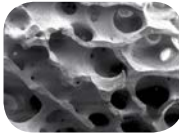
Naturalny materiał kośćcozastępczy pochodzenia wołowego



Dzięki swej niezawodności i przewidywalności leczenia, wołowy materiał do augmentacji kości to materiał z wyboru dla większości dentystów. cerabone® to zaufany, wymiarowo stabilny i bezpieczny materiał kośćcozastępczy.



SEM: mikroporowatość cerabone®; perfekcyjna szorstkość powierzchni dla przyspieszonego przyczepu komórek.



SEM: cerabone® makro i mikroporowatości przypominające kość ludzką.

cerabone® pozyskiwany jest z mineralnej fazy kości wołowej, wykazującej duże podobieństwo do kości ludzkiej pod względem składu chemicznego, porowatości i struktury powierzchni. Wyrażna hydrofilność powierzchni cerabone® wspomaga szybkie zwilżenie krwią czy solą fizjologiczną, ułatwiając użycie materiału. Podobnie, jego trójwymiarowa, porowata struktura umożliwia szybką adsorpcję białek krwi i surowicy, służąc jako rezerwuuar białek i czynników wzrostu. Unikalny proces produkcji oparty na ogrzewaniu w wysokiej temperaturze usuwa wszystkie organiczne i potencjalnie antygenowe składniki, sprawiając, że materiał jest całkowicie bezpieczny i wolny od białek. Jak dowodzi jego kliniczny i naukowy sukces, cerabone® to wiodący, naturalny, wołowy materiał do augmentacji kości, niemieckiej produkcji.



cerabone® doskonała biofunkcjonalność; większa hydrofilność oraz wchłanianie krwi.

Specyfikacja produktu

cerabone® granulaty

Nr art.	Rozmiar cząsteczek	Zawartość
1510	0.5 - 1.0 mm	1 x 0.5 ml
1511	0.5 - 1.0 mm	1 x 1.0 ml
1512	0.5 - 1.0 mm	1 x 2.0 ml
1515	0.5 - 1.0 mm	1 x 5.0 ml
1520	1.0 - 2.0 mm	1 x 0.5 ml
1521	1.0 - 2.0 mm	1 x 1.0 ml
1522	1.0 - 2.0 mm	1 x 2.0 ml
1525	1.0 - 2.0 mm	1 x 5.0 ml

cerabone® blok

Nr art.	Wymiary	Zawartość
1720	20 x 20 x 10 mm	1 x blok

Właściwości

- Naturalny materiał kośćcozastępczy pochodzenia wołowego
- Szybka integracja przez nowo tworzoną kość
- Długotrwała stabilność trójwymiarowa
- Brak ciał obcych lub reakcji zapalnej
- Porowata powierzchnia zapewniająca optymalną adhezję komórek i absorpcję krwi
- Porowatość połączenia
- Bezpieczny i sterylny
- Łatwość stosowania



cerabone® blok.

Histologia cerabone® 6 miesięcy po podniesieniu dna zatoki szczękowej. Optymalna integracja i gojenie kości z cerabone®.

Wskazania:

Implantologia, Periodontologia, Chirurgia Stomatologiczna & Szczękowo-Twarzowa

- Sinus lift
- Augmentacja horyzontalna
- Ubytki śródkostne
- Defekty kostne przy implantach
- Zębodoły poekstrakcyjne
- Augmentacja pionowa
- Defekty w okolicach furkacji korzeni

maxresorb®

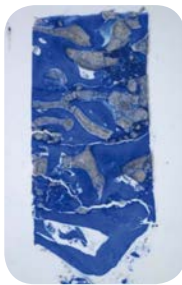
Innowacyjny Dwufazowy Fosforan Wapnia



maxresorb® to innowacyjny, bezpieczny, przewidywalny i w pełni syntetyczny materiał kośćcozastępczy, charakteryzujący się ulepszonymi właściwościami kontrolowanej resorpcji oraz wyjątkową charakterystyką zastosowania.

Homogeniczna budowa materiału: 60% hydroksyapatytu (HA) oraz 40% beta fosforanu trójwapnia (β -TCP) ma dwie fazy aktywności mineralnej: wspiera tworzenie nowej, żywej tkanki kostnej oraz utrzymuje objętość oraz stabilność mechaniczną w długim czasie. Osteokonduktywność maxresorb® zostaje osiągnięta poprzez sieć łączących się ze sobą porów oraz przez bardzo wysoką porowatość równą około 80%, jak również rozmiary porów wahające się od 200 do 800µm. Wysoka makroporowatość maxresorb® jest idealna dla intensywnego

go wzrostu komórek i w optymalny sposób wspiera regenerację żywej kości. Wysoka mikroporowatość i szorstkość powierzchni maxresorb® wpływa na zwiększoną dyfuzję płynów biologicznych i przyczep komórek. maxresorb® jest produkowany z uzyskaniem całkowicie jednorodnego rozkładu dwóch faz fosforanu wapnia, powodując osiągnięcie przewidywalności równej materiałom kośćcozastępczym pochodzenia wołowego. Wyjątkowy proces produkcji maxresorb® prowadzi do wytworzenia wysoko nanostrukturalnej, bioaktywnej, szorstkiej powierzchni polepszającej przyleganie komórek i hydrofilność.



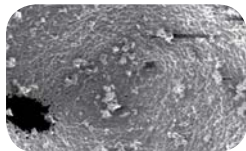
Histologia maxresorb® 6 miesięcy po podniesieniu dna zatoki szczękowej. Optymalna integracja oraz gojenie kości dzięki maxresorb®.



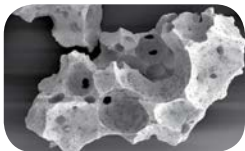
Właściwości

- Syntetyczny, resorbowalny, bezpieczny
- Stabilny objętościowo i mechanicznie
- Unikalny, wieloetapowy proces produkcyjny
- 60% HA/ 40% beta TCP
- Osteokondukcyjne właściwości
- Ultra wysoka porowatość połączeń
- Mikropory od 1 do 10µm

maxresorb® perfekcyjna hydrofilność granulatów zapewnia doskonałe właściwości pracy materiałem w kontakcie z krwią.



SEM: Struktura powierzchniowa i porowatość.



SEM: maxresorb® granulat w powiększeniu.

Specyfikacja produktu

maxresorb® granulat

Nr art.	Rozmiar cząsteczek	Zawartość
20005	0.5 - 1.0 mm (S)	1 x 0.5 (ml)
20010	0.5 - 1.0 mm (S)	1 x 1.0 (ml)
20105	0.8 - 1.5 mm (L)	1 x 0.5 (ml)
20120	0.8 - 1.5 mm (L)	1 x 2.0 (ml)

maxresorb® cylinder

Nr art.	Wymiary	Zawartość
20200	Ø 7.5 mm; wys. 15 mm	1 x cylinder
22201	Ø 6.0 mm; wys. 15 mm	1 x cylinder

maxresorb® bloki

Nr art.	Wymiary	Zawartość
21211	20 x 10 x 10 mm	1 x blok
21221	20 x 20 x 10 mm	1 x blok

Wskazania:

Implantologia, Periodontologia, Chirurgia Stomatologiczna & Szczękowo-Twarzowa

- Sinus lift
- Augmentacja wyrostka
- Defekty śródkostne
- Zębodoły poekstrakcyjne
- Defekty kostne
- Defekty w furkacjach

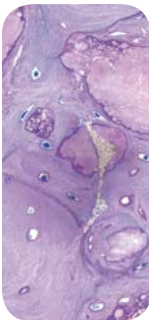
maxresorb® inject

Innowacyjna syntetyczna wstrzykiwalna pasta kośćcozastępcza



maxresorb® inject to wyjątkowa i wysoce innowacyjna, wstrzykiwalna pasta kośćcozastępcza, z ulepszonymi kontrolowanymi właściwościami resorpcyjnymi.

Unikalny czterofazowy jednorodny skład żelu, aktywny hydroksyapatyt i granulat składający się z 60% hydroksyapatytu / 40% beta-TCP tworzy cztery fazy aktywności. maxresorb® inject wspomaga tworzenie nowej, żywej tkanki kostnej, utrzymuje objętość oraz stabilność mechaniczną i zostaje stopniowo zastąpiony nową, dojrzałą tkanką kostną. Duża lepkość pasty maxresorb® inject pozwala na perfekcyjne nadawanie kształtu, formowanie, dopasowywanie oraz całkowite zespolenie z powierzchnią otaczającej tkanki kostnej ubytku. maxresorb® inject jest nie twardniejącą, syntetyczną pastą kośćcozastępczą.



Histologia maxresorb® inject: 6 miesięcy po podniesieniu dna zatoki szczękowej. Optymalna integracja i gojenie kości za pomocą maxresorb® inject.

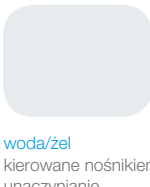
maxresorb® inject pasta.



Unikalna czterofazowa aktywność regeneracyjna



maxresorb® inject perfekcyjne przyleganie krwi.



woda/żel kierowane nośnikiem unaczynianie



aktywny HA aktywacja komórek bioaktywna regeneracja



dwufazowy Ca/P zrównoważona resorpcja i tworzenie kości, objętościowa stabilność



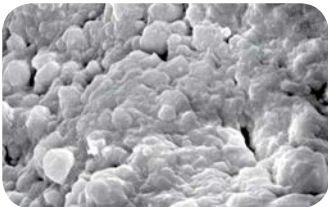
maxresorb® inject unikalny, wstrzykiwalny, syntetyczny materiał kośćcozastępczy

Właściwości

- Wstrzykiwalny i łatwy w użyciu
- Nie twardniejący materiał kośćcozastępczy w paście
- Syntetyczny, resorbowalny, bezpieczny
- Lepki i spoisty
- Aktywny hydroksyapatyt
- 60% HA / 40% beta-TCP
- Osteokondukcyjne właściwości
- Ultra wysoka porowatość połączeń



maxresorb® inject - łatwość stosowania i dobra plastyczność.



SEM: struktura powierzchni maxresorb® inject w powiększeniu.

Specyfikacja produktu

maxresorb® inject

Nr art.	Jednostka	Zawartość
22005	1 x strzykawką	1 x 0.5 ml
22010	1 x strzykawką	1 x 1.0 ml
22025	1 x strzykawką	1 x 2.5 ml

Wskazania:

Implantologia, Periodontologia, Chirurgia Stomatologiczna & Szczękowo-Twarzowa

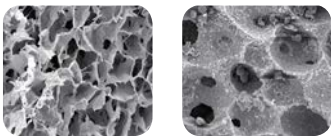
- Sinus lift
- Ubytki śródkostne
- Zębodoły poekstrakcyjne
- Defekty kostne
- Defekty w furkacjach

collacone® max

Stożek kolagenowy z fosforanem wapnia



collacone® max to biomimetyczny materiał złożony, który przypomina kość pod względem jej dwufazowej budowy - kolagenu i hydroksyapatytów.



SEM: collacone® max (na dole) i jego składniki: maxresorb® (u góry z prawej) oraz kolagen (u góry z lewej)

Podczas gdy faza kolagenowa odpowiada za sygnały biologiczne promujące gojenie rany w zębodole, faza mineralna zapewnia pierwotną stabilność i całkowitą przebudowę materiału w kontrolowanym, powolnym procesie resorpcji.

collacone® max został zaprojektowany tak, aby doskonale wpasować się w zębodoł poekstrakcyjny. Materiał nie wymaga nasączenia przed użyciem. collacone® max może zostać użyty jako zabezpieczenie, czy tymczasowe wypełnienie zębodołu podczas planowanych wczesnych implantacji, lub jako materiał regeneracyjny wspomagający tworzenie się kości przy implantacjach odroczonej.



Zastosowanie kliniczne collacone® max, przykrytego membraną mucoderm®

Właściwości

- Kształt stożka, dla ułatwienia aplikacji
- Dopasowuje się do kształtu ubytku
- Utrzymuje przestrzeń i zapobiega zapadaniu się tkanek miękkich
- Zmniejsza potrzebę kolejnych zabiegów augmentacji
- Poprawia rezultat estetyczny docelowej odbudowy protetycznej

Specyfikacja produktu

collacone® max

Nr art.	Kształt	Wymiary	Zawartość
250001		Wysokość ~16 mm, Górna szerokość ~11 mm, Dolna szerokość ~7 mm	1 x stożek

Wskazania

Implantologia,
Periodontologia,
Chirurgia Stomatologiczna & Szczękowo-Twarzowa

- Zarządzanie zębodołem poekstrakcyjnym i zachowanie wyrostka
- Ubytki periodontologiczne
- Ubytki wokół implantów
- Ubytki po resekcji wierzchołków, korzeni i wyluszczeniu torbieli

maxgraft®

Przetworzona kość pochodzenia ludzkiego



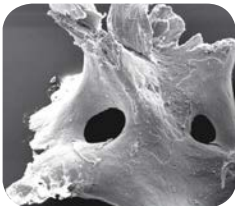
maxgraft® to sterylne, wysoce bezpieczny produkt do alloprzeszczepów, pochodzący z ludzkiej kości dawcy, przetworzonej przez naszą filię Bank Tkanek i Komórek Austria (CTBA). CTBA to wysokiej jakości bank tkanki kostnej, regulowany, kontrolowany oraz akredytowany przez austriackie Ministerstwo Zdrowia, który spełnia wysokie standardy bezpieczeństwa wymagane przez wszelkie stosowne dyrektywy UE.

Histologia maxgraft® 5 miesięcy po implantacji. Optymalna integracja i przebudowa kości.

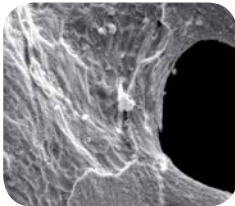


Struktura bloku maxgraft®.

Dla doświadczonych chirurgów alloprzeszczepy w postaci bloków kostnych przeznaczone do augmentacji stanowią jedyną sensowną alternatywę dla tradycyjnych bloków kostnych pobieranych u pacjentów i pozwalają uniknąć dobrze znanych problemów i komplikacji z tym związanych, takich jak uraz pooperacyjny, infekcje, ból i utrata stabilności tkanki kostnej. Wysoka zdolność do regeneracji biologicznej produktu maxgraft® skutkuje przewidywalnymi rezultatami klinicznymi.



SEM: maxgraft® granulat.



SEM: maxgraft® zmineralizowane włókna kolagenowe.

Właściwości

- Zachowane właściwości biomechaniczne
- Produkt sterylne, brak efektu antygenowego
- Przechowywany w temperaturze pokojowej przez 5 lat
- Właściwości osteokondukcyjne wspomagające naturalną i kontrolowaną przebudowę kości



Produkt po zmieszaniu z krwią.

Specyfikacja produktu

maxgraft® granulaty kości gąbczastej

Nr art.	Rozmiar cząsteczki	Zawartość
30005	0,5 - 2,0 mm	1 x 0,5 ml
30010	0,5 - 2,0 mm	1 x 1,0 ml
30020	0,5 - 2,0 mm	1 x 2,0 ml
30040	0,5 - 2,0 mm	1 x 4,0 ml

maxgraft® granulaty kości korowo-gąbczastej

Nr art.	Rozmiar cząsteczki	Zawartość
31005	0,5 - 2,0 mm	1 x 0,5 ml
31010	0,5 - 2,0 mm	1 x 1,0 ml
31020	0,5 - 2,0 mm	1 x 2,0 ml
31040	0,5 - 2,0 mm	1 x 4,0 ml

maxgraft® bloki

Nr art.	Wymiary	Zawartość
32111	gąbczasty 10 x 10 x 10 mm	1 x blok
32112	gąbczasty 20 x 10 x 10 mm	1 x blok



Wskazania:

Implantologia,
Periodontologia,
Chirurgia Stomatologiczna & Szczękowo-Twarzowa

maxgraft® granulaty:

- Miejscowa augmentacja wyrostka celem późniejszej implantacji
- Rekonstrukcja wyrostka ze wskazań protetycznych
- Wypełnianie ubytków kostnych takich jak zębodoły po ekstrakcyjnych
- Podniesienie dna zatoki szczękowej
- Augmentacja lub odbudowa wyrostka zębodołowego
- Regeneracja śródkostnych ubytków przyzębia

maxgraft® blok:

- Stanowią przewidywalną i wysoce skuteczną alternatywę dla tradycyjnego przeszczepu kości
- Augmentacja wyrostka

maxgraft® bonering

Allogenny pierścień kostny



Technika maxgraft® bonering

maxgraft® bonering jest prefabrykowanym pierścieniem kostnym z przetworzonej kości pochodzenia ludzkiego, który mocowany jest w przygotowanym wcześniej za pomocą wiertła trepanowego miejscu biorczym. Jednocześnie wprowadzany jest w pierścień implant. W tym samym czasie dochodzi do integracji zarówno pierścienia maxgraft® bonering jak i implantu z otaczającą żywą kością.

Przygotowanie miejsca biorczego dla pierścienia kostnego



Po wykonaniu nawiercenia wiertłem pilotowym, które określa pozycję dla implantu, miejsce biorcze dla pierścienia kostnego jest przygotowywane za pomocą wiertła trepanowego. Następnie wiertłem typu planator można uzyskać równą powierzchnię w miejscu biorczym co pozwoli na optymalizację kontaktu pierścienia kostnego maxgraft® bonering i dodatkowo usuwa warstwę kości korowej dla polepszenia unaczynienia pierścienia.

Technika pierścieni kostnych maxgraft® bonering pozwala na jednoczesowe wprowadzenie implantu z przeprowadzeniem augmentacji kości. Może być zastosowana w większości wskazań do zabiegów augmentacyjnych włączając podniesienie dna zatoki szczękowej z ograniczonym wymiarem pionowym kości.



Natychmiastowe wprowadzenie implantu przez pierścień kostny maxgraft® bonering zapewnia uzyskanie stabilizacji pierwotnej zarówno implantu jak i wszczepu pierścienia.

W porównaniu do dwuetapowej techniki klasycznej np. bloków kostnych, ta technika redukuje całkowity czas leczenia o kilka miesięcy i oszczędza konieczność ponownego wejścia z drugim etapem chirurgicznym.

Pierścień kostny maxgraft® bonering pozwala na jednoczasową poziomą i pionową augmentację kości i wytworzenie nowej kości, co upraszcza leczenie chirurgiczne.



Wysokość pierścienia kostnego maxgraft® bonering jest dopasowywana do wysokości defektu.



Technika pierścienia kostnego maxgraft® bonering umożliwia jednoczasową augmentację kości i wprowadzenie implantu.

Zalety

- Jednoczasowe wprowadzenie implantu i augmentacja kości
- Procedura jednoetapowa
- Znaczące skrócenie czasu leczenia

Jednoczasowa augmentacja kości i wprowadzenie implantu



Ostre brzoży pierścienia kostnego powinny być wygładzone aby uniknąć podrażnienia i perforacji tkanki miękkiej i aby przyspieszyć gojenie rany. Co więcej, maxgraft® bonering powinien być dodatkowo pokryty warstwą wolno resorbowalnego materiału kościostatepczego do regeneracji kości (np. cerabone®, maxresorb®) aby wypełnić przestrzeń wokół pierścienia kostnego i dodatkowo zmniejszyć potencjalną resorpcję adaptacyjną wszczepu.

Zarządzanie tkanką miękką



Po pokryciu augmentowanej okolicy membraną kolagenową (Jason® membrane, collprotect® membrane) konieczne jest zamknięcie rany płatem tkanki miękkiej wolnym od napięcia, aby uniknąć jej perforacji i obnażenia wszczepu.

Wskazania:

Implantologia

- Augmentacja pionowa (w połączeniu w augmentacją poziomą)
- Brak pojedynczego zęba
- Odcinki bezzębne
- Sinus lift

maxgraft® bonering zestaw chirurgiczny

botiss dostarcza kompletny zestaw instrumentów chirurgicznych niezbędnych do przeprowadzenia procedury wszczepienia pierścieni kostnych maxgraft® bonering. Zestaw zawiera dwa ściśle dopasowane rozmiary wiertel trepanowych, które korespondują ze średnicami pierścieni maxgraft® bonering. Wiertło typu planator pozwala na wyrównanie kości w miejscu biorczym dla uzyskania lepszego kontaktu wszczepianego pierścienia ze świeżą i krwawiącą powierzchnią kości. Wiertła trepanowe i planator są perfekcyjnie dopasowane do wiertła pilotowego. Tarcza diamentowa i kulka diamentowa służą do idealnego dopasowania pierścienia kostnego maxgraft® bonering do miejsca biorczego kości oraz dla polepszenia gojenia tkanek miękkich. Wszystkie te instrumenty pozwalają na stworzenie optymalnych warunków dla wzrostu nowej kości w obrębie pierścieni kostnych maxgraft® bonering. Instrumenty wykonane są z wysokiej jakości stali chirurgicznej i są produkowane w Niemczech.

Specyfikacja produktu

maxgraft® bonering

Wysokość 10 mm
zalecane dla implantów o średnicach od 3.3 - 3.6 mm

Nr art.	Wymiary	Zawartość
33160	Ø 6 mm, bez nacięcia	1 x pierścień gąbczasty
33170	Ø 7 mm, bez nacięcia	1 x pierścień gąbczasty
33000	maxgraft® bonering zestaw chirurgiczny	1 x zestaw
33010	bonering fix	1 x



Trepan 7mm Trepan 6mm Planator 7mm Planator 6mm Tarcza diamentowa 10mm Kulka diamentowa 3mm



bonering fix

maxgraft® cortico

Technika tarczowa z allogenicznymi płytkami kostnymi

maxgraft® to prefabrykowane blaszki z przetworzonej, allogenicznej kości. Podobne są do kości autogennej i mogą zostać zastosowane w technice tarczowej (shield technique).

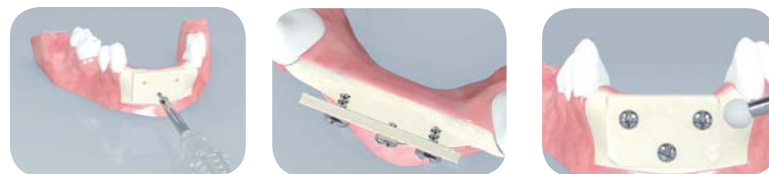
maxgraft® cortico został opracowany aby uniknąć dodatkowej operacji oraz czasochłonnego pobierania i dzielenia autogennych blozków kości korowo-gąbczastej.

Przygotowanie augmentowanego odcinka



Właściwy rozmiar płytki dobierany jest śródoperacyjnie po odwarstwieniu płata, lub przed zabiegiem, korzystając z cyfrowego oprogramowania do planowania. Przy użyciu diamentowej tarczy płytka jest przycinana poza jamę ustną.

Zamocowanie i adaptacja



Płytkę kostną umieszczaną jest w miejscu błotnym, w pewnej odległości od wyrostka. W płytce i w kości pacjenta nawiercane są otwory na śruby do osteosyntezy, a następnie płytka mocowana jest śrubami tak, aby nie mogła się poruszyć, zapewniając utrzymanie przestrzeni. Aby zapobiec perforacji tkanek miękkich konieczne jest wygładzenie ostrych krawędzi, na przykład diamentową kulą.

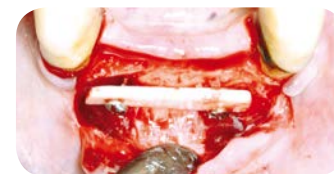
Właściwości

- Osteokondukcyjne
- Naturalny, kontrolowany remodeling
- Zachowane właściwości biomechaniczne
- Sterylne, bez skaz antygenowych
- Przydatne do użycia przez pięć lat

www.rawexdental.com

Wskazania

- Pionowa augmentacja kości
- Pozioma augmentacja kości
- Złożone augmentacje trójwymiarowe
- Podnoszenie dna zatoki szczękowej



Augmentacja ubytku w przedniej części żuchwy

Sprawdzenie/import produktu do Polski możliwe jest tylko przez bank tkanek i komórek posiadający stosowne pozwolenie na prowadzenie działalności, wydane przez Ministra Zdrowia, zgodnie z Ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.). Lista Banków posiadających pozwolenie, znajduje się na stronie www.kcbtik.pl

Technika tarczowa z maxgraft® cortico

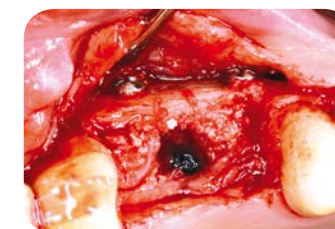


maxgraft® cortico

Uzupełnienie ubytku i zamknięcie rany



Przestrzeń pomiędzy kością pacjenta a płytką może zostać uzupełniona różnymi granulowanymi materiałami do augmentacji kości. Następnie miejsce wszczepu musi zostać przykryte membraną barierową (Jason® membrane, collprotect® membrane) i szczelnie zaszyte, bez napięcia i bez dostępu śliny.



Sześć miesięcy po transplantacji, można zauważyć powierzchnię resorpcji płytki, jednak stabilność jest zachowana

Zalety

- Znana technika augmentacyjna z użyciem nowego materiału
- Znaczna redukcja czasu trwania operacji
- Brak powikłań w miejscu dawczym
- Brak ograniczenia wielkością blaszki kostnej

Specyfikacja produktu

maxgraft® cortico

Nr art.	Wymiary	Zawartość
31251	Blaszka korowa, 25 x 10 x 1 mm	1x

Naturalna regeneracja kości

Aby usprawnić osteosyntezę można użyć allogenicznego granulatu kostnego. Zachowany kologen ludzki zapewnia doskonałą osteokondukcję i umożliwia całkowity remodeling. Wymieszanie granulatu z wiórami kości autogennej lub rozdrobnionym PRF może wspomóc proces regeneracji kości.

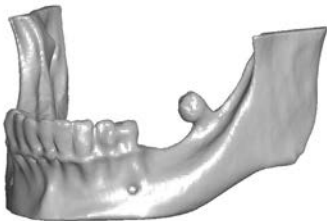
maxgraft® bonebuilder

Indywidualizowany
blok kości allogennej

maxgraft® bonebuilder to indywidualnie dopasowany do danego defektu kostnego pacjenta blok kości allogennej. Z wykorzystaniem maxgraft® bonebuilder, pobieranie bloku kości autogennej i jego ręczne dopasowywanie nie jest już konieczne. Dlatego też, ból, ryzyko infekcji, uraz, czas zabiegu i jego koszt mogą być znacząco zredukowane. Indywidualne bloki maxgraft® bonebuilder są bezpośrednio dostarczane klinicyście w postaci sterylnej.



Technologia maxgraft® bonebuilder Planowanie

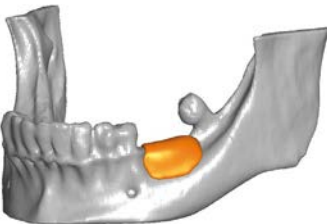


Dane z badania tomografii komputerowej umożliwiają stworzenie modelu trójwymiarowego 3D.

Przygotowanie indywidualnego bloku kości allogennej rozpoczyna się od wirtualnego planowania na bazie skanów tomografii komputerowej CT/DVT i używanego obrazu defektu. Zaprojektowany wirtualny blok jest następnie sprawdzany i akceptowany przez zlecającego lekarza zanim zostanie przekazany do wykonania w procesie produkcyjnym. Alternatywnie klinicysta może także użyć dostępnego oprogramowania do samodzielnego zaprojektowania bloku (np. SUITE ONESCAN 3D Med, Italy®). Partner firmy botiss: Bank Tkanek w Austrii otrzymuje zaprojektowany blok w pliku danych w formacie *.stl i na tej podstawie w odpowiednich sterylnych warunkach frezowany jest indywidualny blok dla pacjenta. W efekcie indywidualny blok kości allogennej jest gotowy do wprowadzenia w obręb defektu.



Bazując na tym modelu firma botiss zaprojektuje wirtualny blok kości, który będzie dopasowany do powierzchni defektu i pozwoli także na późniejsze stabilne umiejscowienie implantu po augmentacji.



Indywidualnie dopasowany blok maxgraft® bonebuilder pozwala na optymalną rekonstrukcję zaników poziomych i pionowych wyrostka żuchwowego.

Wskazania

- Rozległe defekty kostne
- Zaniki kości w żuchwie i szczęce
- Augmentacje poziome i pionowe

Zalety

- Indywidualny implant kości allogennej
- Znacząca redukcja czasu zabiegu
- Polepszone gojenie rany

Indywidualny blok maxgraft® bonebuilder musi być umocowany w miejscu defektu za pomocą śrub do osteosyntezy. Aby zminimalizować potencjalną resorpcję bloku w procesie gojenia powinien być on pokryty warstwą biomateriału do regeneracji kości i membraną kolagenową. Silne właściwości kapilarne trójwymiarowej, porowatej struktury bloku pozwalają na szybką penetrację płynów, składników odżywczych i krwi w jego obręb. Jest on łatwy w zastosowaniu, przewidywalny i godny zaufania w codziennej pracy klinicznej.



Specyfikacja produktu

maxgraft® bonebuilder

Nr art.	Zawartość
PM1a	Indywidualne planowanie i wykonanie implantu kości z bloku kości gąbczastej o wymiarach 23x13x13mm

maxgraft® bonebuilder dummy

Art.-No.	Zawartość
32100	Indywidualny, drukowany w 3D plastikowy model ubytku pacjenta i plastikowy bloczek do odbudowy kostnej (dla celów demonstracyjnych)

Regeneracja tkanek miękkich



mucoderm®

Jason® fleece

collacone®

collprotect® membrane

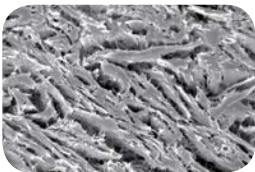
Jason® membrane

titan pin set

mucoderm®

Materiał zastępujący przeszczep tkanki miękkiej

mucoderm® to kolagenowa macierz tkanki uzyskana ze zwierzęcej skóry właściwej, która poddawana jest wielostopniowemu procesowi oczyszczania, usuwającemu wszelkie komponenty, które mogą stanowić potencjalną przyczynę odrzucenia tkanki. Skutkuje to powstaniem trójwymiarowej stabilnej matrycy składającej się z kolagenu i elastyny.



SEM: mucoderm®.

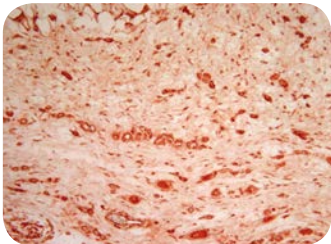
Mucoderm® wspomaga rewaskularyzację i szybką integrację tkankową i jest istotną alternatywą dla przeszczepów własnej tkanki łącznej u pacjenta. Po umieszczeniu, krew pacjenta przenika do przeszczepu mucoderm® poprzez trójwymiarową sieć tkanki miękkiej, prowadząc do pojawienia się komórek gospodarza na powierzchni przeszczepu tkanki miękkiej. Istotne unaczynienie rozpoczyna się po zabiegu implantacji w zależności od sytuacji zdrowotnej pacjenta. W wielu procedurach regeneracyjnych mucoderm® oferuje bezpieczną alternatywę dla autogennego przeszczepu tkanki łącznej.

Właściwości

- Szybkie unaczynienie oraz integracja
- Zastąpienie tkanki miękkiej bez konieczności pobierania autoprzeszczepu z podniebienia
- Całkowita przebudowa w tkanki własne pacjenta
- Czas resorpcji to ok. 6 do 12 miesięcy
- Łatwość zastosowania
- Możliwość wycięcia kształtu wymaganego do określonych procedur
- Grubość ok. 1.2-1.7mm



Po rehydracji mucoderm® może być docięty do pożądanego kształtu.



Obraz histologiczny w 3 miesiące po wprowadzeniu matrycy mucoderm® - wspaniałe unaczynienie.

Specyfikacja produktu

mucoderm® Nr art.	Rozmiar	Zawartość
701520	15 x 20 mm	1 matryca
702030	20 x 30 mm	1 matryca
703040	30 x 40 mm	1 matryca
710210	Ø 10 mm	1 krążek

Wskazania:
Implantologia,
Periodontologia,
Chirurgia Stomatologiczna
& Szczękowo-Twarzowa

- Augmentacja tkanek miękkich
- Pokrycie recesji korzeni
- Augmentacja tkanek miękkich w połączeniu z procedurami GBR/GTR
- Poszerzenie strefy dziąsła nieruchomego

mucoderm® krążek dziąsłowy.



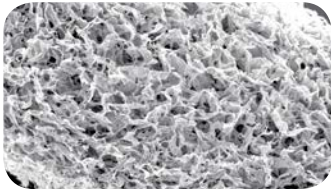
Łatwość stosowania mucoderm® po rehydracji w roztworze soli fizjologicznej.

Jason® fleece

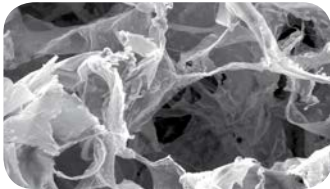
Wysoce skuteczny resorbowalny naturalny kolagen

Gąbki kolagenowe Jason® fleece cechują się naturalnym PH, stabilnym efektem hemostatycznym w wilgotnym środowisku i są stworzone z naturalnego kolagenu. Szybki efekt hemostatyczny kolagenu jest dobrze znany i jest wywołany przez adhezję płytek krwi do włókien kolagenu.

W konsekwencji, płytki zlepiają się i uwalniają czynniki krzepnięcia. Wywołuje to kaskadę krzepnięcia, której wynikiem jest powstanie skrzepu. Jason® collagen fleece przeznaczony jest do stosowania przy zabiegach zachowywania zębodołu. Kolagenowy opatrunek rany chroni materiał kościocząsteczki, a także przyczynia się do powstania skrzepu oraz stabilizacji rany. Dostępne są także gąbki Jason® fleece nasączone Gentamycyną (Jason® G).



SEM: Jason® fleece.



SEM: Jason® fleece struktura trójwymiarowa.

Właściwości

- Silne właściwości hemostatyczne
- Szybka resorpcja przez reakcje enzymatyczne
- Łatwa aplikacja
- Zachowuje integralność w obecności krwi oraz w trakcie aplikacji
- Zabezpiecza ranę i wspomaga jej gojenie



Jason® fleece Zabezpiecza ranę i wspomaga jej gojenie.

Wskazania:

Implantologia,
Periodontologia,
Chirurgia Stomatologiczna
& Szczękowo-Twarzowa

- Małe rany w obrębie jamy ustnej
- Zamknięcie miejsc po przeszczepie
- Naprawa błony Schneidera
- Zębodoły po ekstrakcji
- Płaty błony śluzowej
- Miejsca po biopsji
- Ubytki kości przyzębia



Zastosowanie kliniczne gąbki kolagenowej Jason® fleece.

Specyfikacja produktu

Jason® fleece Nr art.	Rozmiar	Zawartość
0690412	20 x 20 mm	12 sztuk
0692510	50 x 50 mm	10 sztuk

Jason® G gąbka kolagenowa nasączona gentamycyną Nr art.	Rozmiar	Zawartość
600612	25 x 25 mm	12 sztuk (sterylnie, pakowane pojedynczo)



Jason® fleece w opakowaniu.

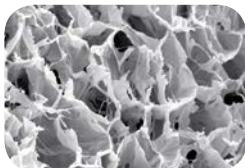
collacone®

Stożek kolagenowy



collacone® to stabilny w wilgotnym środowisku, plastyczny stożek, zrobiony z naturalnego kolagenu. Jest całkowicie resorbowalny i ma właściwości hemostatyczne. Został zaprojektowany do zastosowania w zębodołach poekstrakcyjnych w codziennej praktyce klinicznej.

SEM: collacone®



Po usunięciu zęba, gojenie zębodołu wymaga utworzenia się i dojrzewania skrzepu, który następnie podlega penetracji przez fibroblasty, zastępujące skrzep; zastosowanie prowizorycznej matrycy umożliwia formowanie nowej tkanki kostnej¹.



SEM: collacone® trójwymiarowa struktura włókien kolagenowych.

Gąbczasta struktura collacone® zapewnia łatwą, szybką aplikację do zębodołów poekstrakcyjnych. Struktura stożka pozostaje zachowana po umieszczeniu w ubytku.



collacone® stabilność objętościowa w wilgotnym środowisku oraz szybkie nasączenie krwią dla lepszego umocowania skrzepu.

Właściwości

- Resorpcja w ciągu 2-4 tygodni
- Stabilizacja skrzepu oraz wydajna hemostaza miejscowa
- Zachowuje integralność w obecności krwi oraz w trakcie aplikacji
- Ochrona rany
- Trójwymiarowa macierz dla tworzenia tkanki
- Kontrolowany proces gojenia się rany
- Stożek z kolagenu naturalnego
- Aktywność hemostatyczna

Wskazania:

Implantologia,
Periodontologia,
Chirurgia Stomatologiczna
& Szczękowo-Twarzowa

- Zębodoły po ekstrakcji
- Miejsca po biopsji
- Niewielkie rany w jamie ustnej
- Kontrola i wspomaganie krzepnięcia przy krwawieniach z zębodołu lub miejsc po biopsjach
- Zamknięty sinus lift



Zastosowanie kliniczne collacone®.

Specyfikacja produktu

collacone®			
Nr art.	Kształt	Wymiary	Zawartość
511112		Wysokość ~ 16mm, Górna szerokość ~ 11mm, Dolna szerokość ~ 7mm	12 sztuk (sterylne, pakowane pojedynczo)

¹ G. Cardaropoli et al. J Clin Periodontol 2003; 30: 809-818

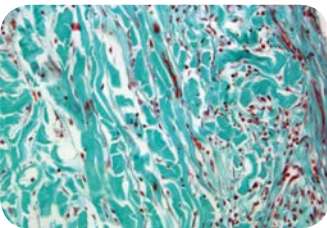
collprotect® membrane

Naturalna membrana kolagenowa

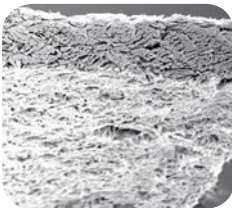


Membrana kolagenowa collprotect®, dzięki swej naturalnej funkcji barierowej i kontrolowanej resorpcji, zapewnia optymalne rezultaty przy sterowanej regeneracji kości i tkanek (GBR/GTR).

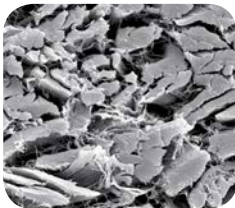
Jej naturalna, gęsta struktura kolagenowa zapobiega penetracji tkanki miękkiej, podczas gdy pory w membranie umożliwiają wczesne wrastanie naczyń krwionośnych, a przez to odżywienie i odbudowę ubytku poniżej. Dzięki szorstkiej powierzchni szybko integruje się z otaczającą tkanką. Te unikatowe właściwości biologiczne zapewniają idealne środowisko dla regeneracji miękkich i twardych tkanek przy pomocy membrany collprotect®.



Histologia: 6 tygodni po implantacji collprotect® membrane: naczynia krwionośne przerosły strukturę porowatą. Włókna kolagenowe są widoczne a proces resorpcji jest w toku bez zaistnienia zapalnej odpowiedzi tkankowej.



SEM: collprotect® membrane.



SEM: collprotect® membrane.

Wskazania:

Implantologia,
Periodontologia,
Chirurgia Stomatologiczna
& Szczękowo-Twarzowa

- Augmentacja pozioma
- Zarządzanie zębodołem poekstrakcyjnym i zachowanie wyrostka
- Sinus lift
- Zabezpieczenie i pokrycie błony Schneidera
- Fenestracje i dehiscencje
- Ubytki śródkostne (1 do 3 ścian)
- Zajęcie furkacji (klasa I i II)

Właściwości

- Trójwymiarowa macierz z naturalnego kolagenu
- Kontrolowane gojenie się ran oraz wspomaganie utrzymania skrzepu
- Optymalna funkcja barierowa przy zabiegach GBR/GTR
- Czas resorpcji to ok. 8 do 12 tygodni
- Szybki czas rozkładu w przypadku ekspozycji
- Łatwość zastosowania zarówno w formie suchej jak i mokrej
- Chropowata i porowata struktura sprzyjająca penetracji przez komórki
- Struktura naturalnego kolagenu

Specyfikacja produktu

collprotect® membrane		
Nr art.	Rozmiar	Zawartość
601520	15 x 20 mm	1 membrana
602030	20 x 30 mm	1 membrana
603040	30 x 40 mm	1 membrana

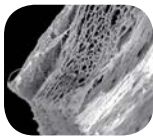
Jason® membrane

Membrana osierdziowa do zabiegów GBR/GTR



Membrana Jason® to membrana kolagenowa pozyskiwana z wieprzowego osierdza, przetwarzanego i dostosowanego na potrzeby stomatologicznej regeneracji tkanek. Jej długotrwała funkcja barierowa to podstawa dla przewidywalnego sukcesu terapeutycznego.

SEM: Jason® membrane.



Dzięki unikalnemu, opatentowanemu procesowi produkcji zachowane zostają doskonałe właściwości biomechaniczne naturalnego osierdza. Struktura kolagenowa (ze zwiększoną zawartością kolagenu typu III) zapewnia długotrwałą funkcję barierową. Co więcej, membrana Jason® charakteryzuje się łatwością użycia, doskonałą adaptacją do powierzchni i znaczącą odpornością na rozerwanie. Dzięki temu, to membrana pierwszego wyboru, zwłaszcza przy większych procedurach augmentacyjnych.

SEM: Jason® membrane - struktura 3D w powiększeniu.



Wskazania:

Implantologia,
Periodontologia,
Chirurgia Stomatologiczna &
Szczękowo -Twarzowa

- Augmentacja pozioma i pionowa
- Odbudowa wyrostka
- Zarządzanie zębodołem poekstrakcyjnym i zachowanie wyrostka
- Sinus lift
- Zabezpieczenie i pokrycie błony Schneidera
- Fenestracje i dehiscencje
- Ubytki śródkostne (1 do 3 ścian)
- Zajęcie furkacji (klasa I i II)



Łatwość stosowania membrany Jason® po jej zwilżeniu.



Histologia Jason® membrane 24 tygodnie po implantacji wykazuje idealną integrację, bez stanu zapalnego.

Właściwości

- Długotrwała funkcja barierowa (12-28 tygodni)
- Naturalna budowa i mała grubość
- Łatwość manipulacji, może być stosowana sucha i mokra
- Nie skleja się po zwilżeniu
- Szybkie unaczynienie ze względu na trójwymiarową strukturę
- Wielokierunkowa wytrzymałość i odporność na rozdzielanie

Specyfikacja produktu

Jason® membrane		
Nr art.	Rozmiar	Zawartość
0681520	15 x 20 mm	1 membrana
0682030	20 x 30 mm	1 membrana
0683040	30 x 40 mm	1 membrana

Zestaw pinów tytanowych do stabilizacji membran



Membrany barierowe stanowią nieodzowny element, by uzyskać przewidywalny, niezawodny efekt podczas stosowania współczesnych technik GBR i GTR.

Przez umocowanie membrany barierowej do kości można znacząco ułatwić aplikację rozdrobnionych materiałów do regeneracji kości oraz pokrycie membraną barierową augmentowanego miejsca.

Używając jednoczęściowego aplikatora, tytanowe piny mogą z łatwością zostać przeniesione z podajnika w obręb pola operacyjnego. Nie może pojawić się odkształcenie końcówki pracującej podczas użycia.

Właściwości

- Wygodny uchwyt, łatwość pobierania pinów tytanowych
- Funkcjonalna budowa
- Bezpieczne i łatwe otwieranie, podajnika kontrola jedną ręką
- Odpowiednie do membran resorbowalnych i nieresorbowalnych



Specyfikacja produktu

Art. -No.	Zawartość
440000	zestaw pinów tytanowych 1 x aplikator 1 x podajnik na 15 pinów tytanowych 1 x piny tytanowe 3 mm (10 sztuk)
440310	tytanowe piny 3 mm (10 sztuk)

Wszystkie dostarczane części nie są sterylne i należy je wysterylizować przed użyciem.

cerabone® & Jason® membrane Dr med dent Orcan Yüksel, Frankfurt



Sytuacja początkowa, ubytek kości przed zabiegiem



Po wkręceniu implantu, membrana Jason® i cerabone® (drobny granulat) do augmentacji przedsionkowej



Membrana Jason® umocowana śrubą zamykającą implantu, brzoży membrany wsunięte pod okostną



3 miesiące – po wygojeniu i odsłonięciu widać odbudowane poprzecznie tkanki twarde i miękkie

Długoterminowe zarządzanie zębodołem po ekstrakcyjnym przy pomocy syntetycznego biomateriału maxresorb® inject – Dr Krzysztof Chmielewski, Gdańsk



Implantacja natychmiastowa i zakotwiczenie implantu w przegrodzie kostnej



Wypełnienie zębodołu maxresorb® inject. Szybkie nasiąkanie materiału krwią



Gojenie otwarte ze śrubą gojącą. Zbliżenie tkanek szwem materacowym



Widoczne gojenie tkanki miękkiej i zachowany kształt wyrostka po 3 miesiącach

Zębodoł poekstrakcyjny: cerabone® PD Dr. Adrian Kasaj, Mainz



Po ekstrakcji widoczny duży objętości zębodoł



Założono cerabone® o rozmiarze granulat 0.5-1.0mm



Przykrycie krążkiem tkanki miękkiej i zaszycie



Sytuacja kliniczna po 4 tygodniach gojenia

Dehiscencja wokół implantu (Odsłonięcie implantu): cerabone® & Jason® membrane Dr Marius Steigmann, Neckargemünd



Sytuacja kliniczna po wprowadzeniu implantu



Augmentacja blaszki przedsionkowej z wykorzystaniem cerabone®



Pokrycie obszaru augmentowanego membraną Jason®



Ostateczna rekonstrukcja protezy

Augmentacja/pogrubienie tkanek miękkich: mucoderm® Dr. Tiziano Testori, Como



Odsłonięcie trzech implantów w dolnym lewym kwadrancie żuchwy



Niepełnej grubości płyt i mucoderm® przytwierdzone do okostnej aby pogrubić tkanki miękkie



Płaty zszyto pozostawiając pomiędzy implantami odsłoniętą okostną, do wygojenia przez zaminowanie



Rok po operacji obecna odpowiednia ilość rogowaczącej, grubej tkanki miękkiej

Pokrycie korzenia techniką tunelową: mucoderm® Dr. Ziv Mazor, Ra'anana



Sytuacja kliniczna przed zabiegiem chirurgicznym



Umieszczenie membrany mucoderm® techniką tunelową

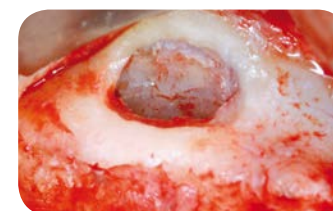


Sytuacja kliniczna po trzech miesiącach



Sytuacja kliniczna po 3 latach

Sinus lift z dojścia bocznego: Jason® fleece, maxresorb® inject & Jason membrane Dr. Stefan Peev, Sofia



Okno boczne z uniesioną membraną Schneidera



Jason® fleece zabezpieczający membranę Schneidera



Wkręcenie implantu i wypełnienie zatoki cerabone®



Jason® membrane przykrywająca okno boczne

Plastyka tkanek miękkich z mucoderm® membrane i L-PRF™ Dr. med. dent. Orcan Yüksel



Sytuacja kliniczna przed zabiegiem



Nacięcie rozwarstwiająca płat



mucoderm® przykryty membraną L-PRF™

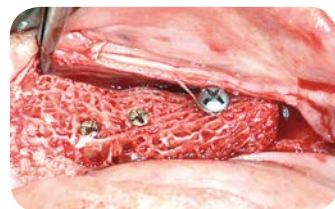


Gojenie 21 dni po zabiegu

Augmentacja wyrostka: maxgraft® bonebuilder; Jason® membrane
Dr Markus Schlee, Forchheim



Wyjściowa sytuacja kliniczna



Umocowanie bloku maxgraft® bonebuilder. Perfekcyjny kontakt powierzchni kości oraz przeszczepu



Całkowite szczelne pokrycie bloku membraną Jason® w rozmiarze 20/30



Zamknięcie i szycie

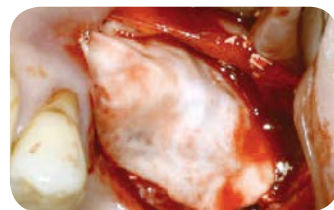
Podniesienie dna zatoki szczękowej i augmentacja boczna: maxresorb® & Jason® membrane
PD Dr Dr Daniel Rothamel, Cologne



Preparacja dostępowego okienka bocznego



Podniesienie dna zatoki szczękowej oraz augmentacja boczna z wykorzystaniem maxresorb®



Pokrycie obszaru augmentowanego membraną Jason®



Regeneracja kostna 6 miesięcy od wprowadzenia implantów

Zębodoł poekstrakcyjny: maxresorb® inject
Dr Minas Leventis, Athens



Duży defekt kostny widoczny po chirurgicznym usunięciu zęba



Wypełnienie defektu wstrzykiwalną pastą maxresorb® inject



Materiał regenerujący na miejscu

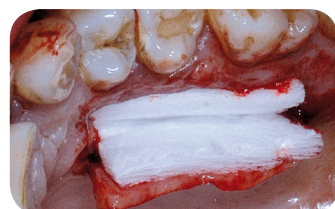


Zamknięcie szwami

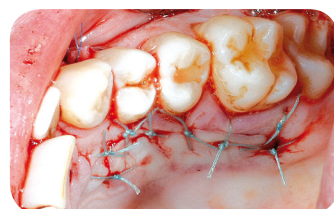
Pokrycie miejsca dawczego przeszczepu z podniebienia: Jason® fleece
Dr Roland Török, Nuremberg



Sytuacja kliniczna wyjściowa



Włóknina Jason® fleece w miejscu po przeszczepie



Zamknięcie i szycie miejsca przeszczepu



Pokrycie recesji przeszczepem dziąsłowym

Zachowywanie zębodołu: collacone®
Dr Fernando Rojas-Vizcaya, Castellón & Chapel Hill



Sytuacja kliniczna po ekstrakcji zęba



Wprowadzenie stożka collacone® do zębodołu poekstrakcyjnego



Szycie oraz gojenie otwarte



Sytuacja kliniczna po implantacji i wygojeniu dziąsła

Pokrycie recesji dziąsła: mucoderm®
PD Dr Stefan Hägewald, Berlin



Kliniczny obraz recesji dziąsła



mucoderm® dopasowany do kształtu defektu



Tkanka dziąsłowa przesunięta dokoronowo pokrywająca szczelnie mucoderm® oraz korzenie zębów sąsiednich



Dwa lata po zabiegu. Różowe, skeratynizowane dziąsło przyczepione pokrywające korzenie zębów

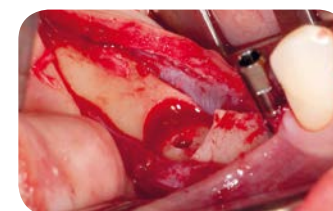
Augmentacja przy sinus lift: maxgraft® bonering, cerabone®
Dr. med. dent. Orcan Yüksel, Frankfurt



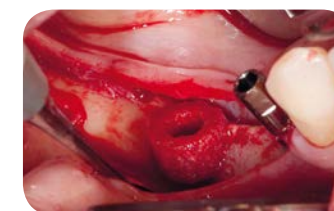
Stabilizacja implantu z maxgraft® bonering w zatoce szczękowej. Widoczna dodatkowo specjalna śruba mocująca



3 implanty w zatoce, przestrzeń między pierścieniami maxgraft® uzupełniona cerabone® – materiał ksenogeniczny



Przygotowanie miejsca biorczego w żuchwie do augmentacji pionowej przy pomocy pierścieni kostnych



maxgraft® bonering na miejscu

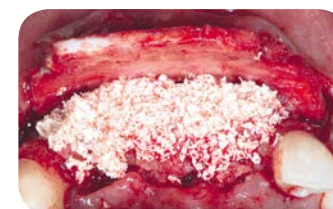
Augmentacja wyrostka: maxgraft® block; cerabone®; mucoderm®
Dr Krzysztof Chmielewski, Gdańsk



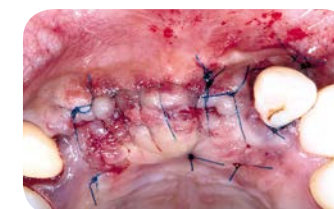
Sytuacja kliniczna przed umieszczeniem bloku



Umocowanie bloku maxgraft®



Blok maxgraft® pokryty cerabone® oraz matrycą mucoderm®



Zamknięcie szwami

Portfolio Produktów, Kody Produktów

Tkanek twardych



cerabone® granulat

Nr art.	Rozmiar cząsteczki	Zawartość
1510	0.5 – 1.0 mm	1 x 0.5 ml
1511	0.5 – 1.0 mm	1 x 1.0 ml
1512	0.5 – 1.0 mm	1 x 2.0 ml
1515	0.5 – 1.0 mm	1 x 5.0 ml
1520	1.0 – 2.0 mm	1 x 0.5 ml
1521	1.0 – 2.0 mm	1 x 1.0 ml
1522	1.0 – 2.0 mm	1 x 2.0 ml
1525	1.0 – 2.0 mm	1 x 5.0 ml



cerabone® blok

Nr art.	Wymiary	Zawartość
1720	20 x 20 x 10 mm	1 x blok



collacone® max

Nr art.	Kształt	Wymiary	Zawartość
250001		Wysokość ~16 mm, Górna szerokość ~11 mm, Dolna szerokość ~7 mm	1 stożek



maxgraft® granulat kości gąbczastej

Nr art.	Rozmiar cząsteczki	Zawartość
30005	0.5 – 2.0 mm	1 x 0.5 ml
30010	0.5 – 2.0 mm	1 x 1.0 ml
30020	0.5 – 2.0 mm	1 x 2.0 ml
30040	0.5 – 2.0 mm	1 x 4.0 ml



maxgraft® bloki

Nr art.	Rozmiar	Zawartość
32111	gąbczasty, 10 x 10 x 10 mm	1 x blok
32112	gąbczasty, 20 x 10 x 10 mm	1 x blok



maxresorb® granulat

Nr art.	Rozmiar cząsteczki	Zawartość
20005	0.5 - 1.0 mm (S)	1 x 0.5 ml
20010	0.5 - 1.0 mm (S)	1 x 1.0 ml
20105	0.8 - 1.5 mm (L)	1 x 0.5 ml
20120	0.8 - 1.5 mm (L)	1 x 2.0 ml



maxresorb® cylinder

Nr art.	Wymiary	Zawartość
20200	Ø 7.5 mm; wys. 15 mm	1 x cylinder
22201	Ø 6.0 mm; wys. 15 mm	1 x cylinder



maxresorb® bloki

Nr art.	Wymiary	Zawartość
21211	20 x 10 x 10 mm	1 x blok
21221	20 x 20 x 10 mm	1 x blok



maxresorb® inject

Nr art.	Jednostka	Zawartość
22005	1 x strzykawka	1 x 0.5 ml
22010	1 x strzykawka	1 x 0.5 ml
22025	1 x strzykawka	1 x 0.5 ml



maxgraft® cortico

Nr art.	Zawartość	Wymiary
31251	Blaszka korowa	25 x 10 x 1 mm



maxgraft® bonebuilder

Nr art.	Zawartość
PMLa	Indywidualne planowanie i wykonanie implantu kości z bloku kości gąbczastej o wymiarach 23 x 13 x 13 mm



maxgraft® bonebuilder dummy

Nr art.	Zawartość
32100	Indywidualny, drukowany w 3D plastikowy model ubytku pacjenta i plastikowy bloczek do odbudowy kostnej (dla celów demonstracyjnych)



maxgraft® bonering

Wysokość 10mm,
zalecany dla implantów o średnicach od 3.3 - 3.6mm

Nr art.	Wymiary	Zawartość
33160	Ø 6 mm, bez nacięcia	1 x pierścień gąbczasty
33170	Ø 7 mm, bez nacięcia	1 x pierścień gąbczasty

Portfolio Produktów, Kody Produktów

Tkanek miękkich



Jason® membrane

Nr art.	Rozmiar	Zawartość
681520	15 x 20 mm	1 membrana
682030	20 x 30 mm	1 membrana
683040	30 x 40 mm	1 membrana



Jason® fleece

Nr art.	Rozmiar	Zawartość
690412	20 x 20 mm	12 sztuk
692510	50 x 50 mm	10 sztuk



Jason® G

Nr art.	Rozmiar	Zawartość
600612	25 x 25 mm	12 sztuk



mucoderm®

Nr art.	Rozmiar	Zawartość
701520	15 x 20 mm	1 matryca
702030	20 x 30 mm	1 matryca
703040	30 x 40 mm	1 matryca
710210	Ø 10 mm	1 krążek



collprotect® membrane

Nr art.	Rozmiar	Zawartość
601520	15 x 20 mm	1 membrana
602030	20 x 30 mm	1 membrana
603040	30 x 40 mm	1 membrana



collacone®

Nr art.	Kształt	Wymiary	Zawartość
511112		Wysokość ~16 mm Górna szerokość ~11 mm, Dolna szerokość ~7 mm	12 sztuk (sterylne, pakowane pojedynczo)

Instrumenty



zestaw pinów tytanowych

Nr art.	Zawartość
440000	zestaw pinów tytanowych
440310	tytanowe piny 3 mm



bonering fix

Nr art.	Zawartość
33010	bonering fix



maxgraft® bonering zestaw chirurgiczny

Nr art.	Zawartość
33000	1 x Trepan 7mm 1 x Trepan 6mm 1 x Planator 7mm 1 x Planator 6mm 1 x Tarcza diamentowa 10mm 1 x Kulka diamentowa 3mm

Dokumentacja naukowa dotycząca produktów botiss, przypadki kliniczne, literatura, filmy z zabiegiem na pacjencie, daty kursów i wiele więcej znajdziecie Państwo na stronie internetowej

Regeneracja
tkanek twardych
i miękkich w
stomatologii

botiss
biomaterials

Innowacja.
Regeneracja.
Estetyka.

tkanki miękkie

edukacja

tkanki twarde

Rawex Dental Sp. z o.o. Sp. K.
Al. Niepodległości 660 / 9a
81-854 Sopot

+48 (58) 553 03 66
biuro@rawexdental.com

www.rawexdental.com
www.facebook.com/RawexDental

RAWEX
DENTAL