CERASORB® FOAM



Alveolar Preservation mit CERASORB® Foam

Dieter Bilk, Zahnarztpraxis Bilk & Walz-Becker



Granulationsgewebe wurde entfernt, Versäuberung der Alveole bis auf den gesunden Knochen



distale Alveole mit CERASORB® Foam aefüllt



Adaption von CERASORB® Foam mit leichtem Druck an die Alveolarränder



Speicheldichter Wundverschluss



Indikation und Anwendung

CERASORB® Foam kann in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Zahnheilkunde bei den folgenden Indikationen angewendet werden: Auffüllung bzw. Rekonstruktion von zwei- und mehrwandigen nicht infizierten Knochendefekten, z. B. zur

- Auffüllung von Alveolardefekten nach Zahnextraktion zur Kieferkammerhaltung
- Augmentation des atrophierten Kieferkammes
- Auffüllung von Extraktionsdefekten zur Schaffung eines Implantatbettes

Vor Einbringen des Knochenregenerationsmaterials sind
Knochenreste und nekrotisches Gewebe sorgfältig zu
entfernen. Direkter Kontakt
von CERASORB® Foam mit dem
blutenden vitalen Knochen ist
notwendig und eine gründliche
Anfrischung des Knochens vor
dem Einbringen obligat.
CERASORB® Foam sollte vor
dem Einbringen mit Blut aus der
Defektregion oder physiologischer Kochsalzlösung angefeuchtet werden.

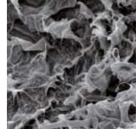
CERASORB® Foam – einfache Handhabung durch defektgerechte Modellierung und komfortable Positionierung.

Zusammensetzung

CERASORB® Foam - Produkte sind resorbierbare, osteokonduktive und spongiosa-ähnliche Knochenregenerationsmaterialien aus β-Tricalciumphosphat (β-TCP) und porcinem Kollagen für die Füllung und Überbrückung von degenerativen oder traumatischen Knochendefekten.

Eigenschaften

Die Matrixstruktur von CERASORB® Foam unterstützt die dreidimensionale Regeneration von Knochengewebe. In Kontakt mit dem vitalen Knochen wird das synthetische, bioaktive Keramikmaterial im Verlauf von Monaten vom Körper resorbiert und simultan durch ortsständigen, körpereigenen Knochen substituiert. CERASORB® Foam ist röntgendicht.





CERSORB® Foam – passende Größe zur Auffüllung der Alveole.



Mit Blut benetztes Material kann defektgerecht modelliert werden.



CERSORB® Foam lässt sich komfortabel positionieren.



Material ohne Druck vollständig locker eingeben.

Produktsicherheit

CERASORB® Foam lässt sich einfach handhaben, defektgerecht modellieren und komfortabel positionieren. Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit Arzneimitteln und anderen Medizinprodukten sind bisher nicht bekannt.

Sicher und bewährt

CERASORB® Granulat hat sich seit über 15 Jahren im klinischen Einsatz bewährt und ist in über 150 wissenschaftlichen Publikationen dokumentiert.
Eingebettet in Kollagen, wird es zu CERASORB® Foam mit Zweifachwirkung: Sicherung des Volumens und effektive Unterstützung des Knochenaufbaus.

Literaturverzeichnis

Horowitz RA, Mazor Z, Miller RJ, Krauser J, Prasad HS, Rohrer MD: Clinical evaluation of alveolar ridge preservation with a β-tricalcium phosphate socket graft. Compendium; 2009 Dec; 30 (9): 588-603

"Klinische Messungen zeigten den Erhalt der Alveolendimensionen, und histologische Analysen bestätigten sowohl die Resorption von ß-TCP (CERASORB®), als auch dessen Umwandlung in vitalen Alveolarknochen. Diese Eigenschaften machen dieses Knochenaufbaumaterial ideal für die Anwendung nach Zahnextraktion in der

konventionellen und implanto-logischen Zahnarztpraxis."

Harel N, Moses O, Palti A, Ormianer Z:

Long-term results of implants immediately placed into
extraction sockets grafted with ß tricalcium phosphate:
A retrospective study. J Oral Maxillofac Surg 2013,
71 (2): e63-e68.

"In einer retrospektiven 10-Jahres Vergleichsstudie erwies sich die Implantation in mit Cerasorb® augmentierte Extraktionsalveolen ebenbürtig zur Implantation in natürlichen Knochen."

Horowitz RA, Rohrer MD, Prasad HS, Mazor Z: Enhancing Extraction - Socket Therapy. The Journal of Implant & Advanced Clinical Dentistry 2009 Sept; 1 (6): 47-59

"Die vorhersagbare Bildung neuen vitalen Knochens in den mit ß-TCP behandelten Extraktionsalveolen dieser und anderer Studien hat zu 100 % Erfolgsraten für die Implantate geführt." Modina T: Intellectual system of modern β-TCP materials and its role in periodontal surgery.
Poster No. P0189. Poster presentation on EUROPERIO 7,
7th Conference of the European Federal of Periodontology,
Vienna/Austria 6-9 June 2012. Abstract.

"Langjährige multizentrische wissenschaftliche und klinische Erfahrungen mit CERASORB® in der Parodontalchirurgie zeigen, dass ein Knochenregenerationsprozess herbeigeführt werden kann."

Soleymani Shayeste Y, Khorsand A, Mahvidy Zade S,
Nasiri M: Clinical and radiographic evaluation of pure
beta-tricalcium phosphate and autogenous bone graft in
treatment of two three-walled periodontal defects.
J Dent Med-Tehran University of Medical Sciences; 23 (3):
183-190. (Abstract in Enalish).

"Die Behandlung mit CERASORB" ergab im Vergleich zu autogenem Knochen die gleichen Resultate bezüglich der Verbesserung bei zwei- und dreiwandigen periodontalen Defekten."

Breil-Wirth A, Jerosch J: Anwendung von CERASORB® Foam in der Orthopädie – eine prospektive Studie. Deutscher Ärzte-Verlag OUP, 2014; 3 (12): 608-615.

"30 Patienten mit breit gewähltem orthopädischem Indikationsspektrum wurden in die Studie eingeschlossen. Bei keinem Patienten kam es zu materialassoziierten Komplikationen oder Unverträglichkeiten. Die Resorption des CERASORB® Foams setzte bei den Patienten nach 6 Wochen bis 3 Monaten radiologisch sichtbar ein und war nach 12 Monaten weitestgehend abgeschlossen. CERASORB® Foam stellt ein leicht zu verarbeitendes und gut wirksames keramisches Knochenersatzmaterial mit breitem Anwendungsspektrum dar."

Herausgeber:



curasan AG

Lindigstraße 4 63801 Kleinostheim T +49 (0) 6027 40900-0 F +49 (0) 6027 40900-49 www.curasan.de Dentalvertrieb in Deutschland und Österreich exklusiv durch:



Medical & Dental Service GmbH

Jacques-Remy-Str. 17 56203 Höhr-Grenzhausen T +49 (0) 2624 9499-0 F +49 (0) 2624 9499-29 service@mds-dental.de www.mds-dental.de