



OsteoBiol[®]
by Tecnos

Derma

INNESTO ETEROLOGO PER
SOFT TISSUE AUGMENTATION

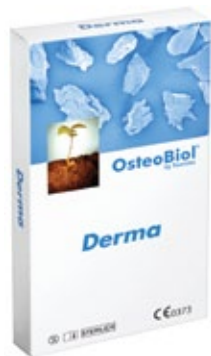
Matrice collagenata di derma porcino

REGENERATION SCIENCE

INSPIRED BY NATURE



Innesto eterologo per soft tissue augmentation



CARATTERISTICHE

Ottenute dal derma di origine suina mediante un esclusivo processo Tecnos[®], le membrane *Derma* vengono gradualmente integrate con i tessuti molli⁽¹⁾. La loro forte consistenza e resistenza permettono una perfetta stabilizzazione e una prolungata protezione dell'innesto sottostante nelle procedure di rigenerazione di grandi volumi, insieme a un forte effetto barriera per guidare la crescita dell'epitelio e impedirne l'invaginazione.

UTILIZZO

La membrana *Derma* può essere sagomata alla forma desiderata mediante forbici; successivamente, deve essere idratata per 5 minuti in soluzione fisiologica sterile tiepida. Una volta acquisita la plasticità desiderata, deve essere adattata al sito d'innesto. È sempre consigliabile preparare una tasca con uno scollatore al fine di stabilizzare la membrana nel sito dopo la sutura dei lembi.

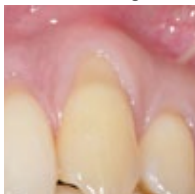
INDICAZIONI CLINICHE

Protezione dell'innesto: la membrana *Derma* è una barriera in collagene riassorbibile per proteggere e stabilizzare i materiali da innesto; esclusivamente in questa specifica indicazione clinica può essere anche lasciata parzialmente esposta grazie alle sue eccellenti caratteristiche di integrazione con i tessuti.

Miglioramento dei tessuti molli: se è ancora presente attorno ai denti o agli impianti una banda residua di tessuto cheratinizzato, la membrana *Derma* può essere utilizzata come alternativa all'innesto di connettivo per migliorare la qualità del tessuto cheratinizzato.

Recessioni gengivali: le recessioni gengivali classi di Miller I e II possono essere trattate con la membrana *Derma*⁽²⁾ per evitare ai pazienti la morbidità ed il discomfort causati da prelievo di connettivo. Si raccomanda di coprire completamente la membrana *Derma* mediante il lembo riposizionato coronalmente e di evitare l'esposizione della membrana. La membrana *Derma* con gli angoli opportunamente arrotondati è anche indicata per la tecnica di tunnellizzazione.

Fonte: Dr.ssa Magda Mensi



Recessione I classe di Miller



Lembo a mezzo spessore



Derma innestata



Lembo riposizionato coronalmente



Guarigione dopo 4 settimane

1 | Fickl S, Nannmark U, Schlagenhaut U, Hürzeler M, Kerschull M

Porcine dermal matrix in the treatment of dehiscence-type defects - an experimental split-mouth animal trial
Clinical Oral Implants Research, 2014 Feb 19. Epub ahead of print

2 | Fickl S, Jockel-Schneider Y, Lincke T, Bechtold M, Fischer KR, Schlagenhaut U
Porcine dermal matrix for covering of recession type defects: A case series
Quintessence International, 2013;44(3):243-6

Tessuto di origine

Derma suino

Collagene tissutale

Preservato

Forma fisica

Membrana essiccata

Composizione

100% derma suino

Spessore

Fine: ≈ 0.8-1.0 mm

Standard: ≈ 1.8-2.2 mm

Tempi stimati di riassorbimento

Fine: circa 3 mesi

Standard: circa 4 mesi

Packaging

Fine: 25x25 mm

Standard: 7x5 mm, 15x5 mm,

30x30 mm

Codici prodotto

2506/50 | Fine | 25x25 mm

2506/10 | Std | 30x30 mm

2506/107 | Std | 7x5 mm

2506/115 | Std | 15x5 mm

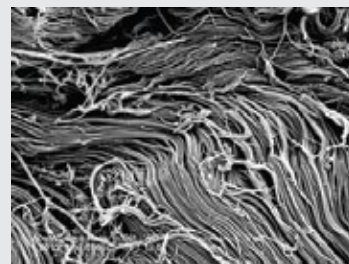
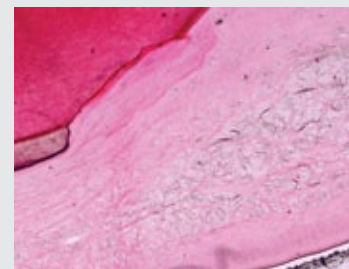


Immagine SEM delle fibre collagene

Fonte: Dr. Kai R. Fischer

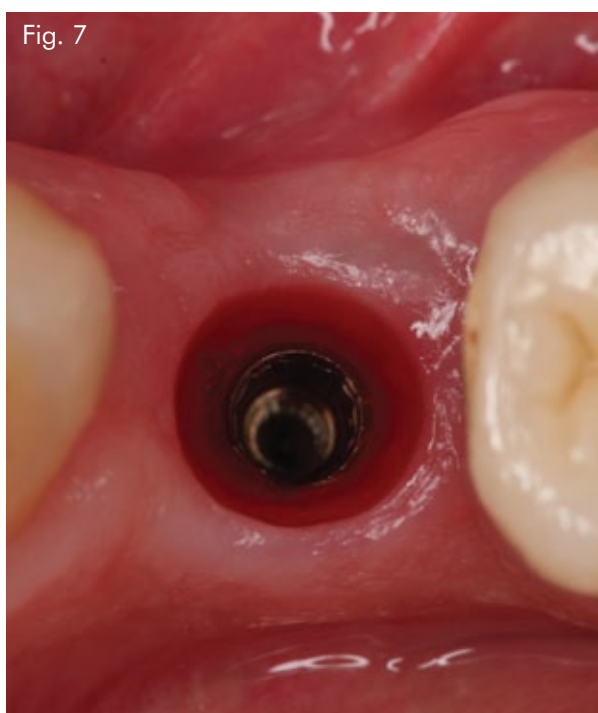
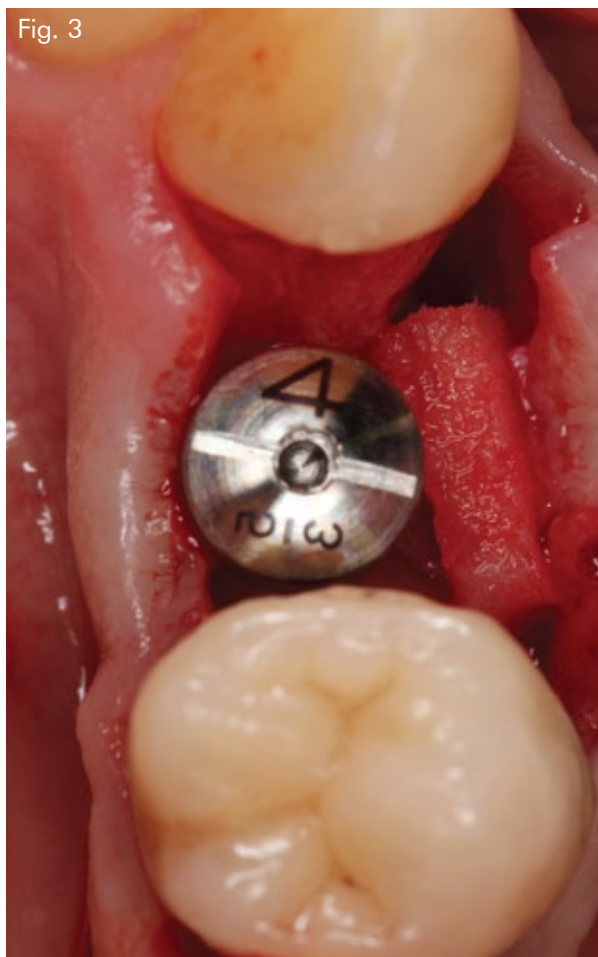
Department of Periodontology

University Witten/Herdecke, Germany



Biopsia mucosale/gengivale a 4 mesi. Non ci sono segni di infiammazione e lo spessore è mantenuto come previsto. Le sottili linee scure sono i residui della membrana *Derma*. Ematossilina eosina. Ingrandimento originale x20.

Fonte: Prof. Ulf Nannmark e Prof. Stefan Fickl



CASO CLINICO

Incremento del volume tissutale durante la seconda fase chirurgica

Sesso: **femminile** | Età: **65**

Fig. 1 Al momento della seconda fase chirurgica è chiaramente visibile un deficit tissutale

Fig. 2 Dopo l'incisione crestale l'impianto viene esposto

Fig. 3 Viene realizzata una tasca sul lato buccale e la Derma viene posizionata

Fig. 4 Due suture staccate vengono utilizzate per chiudere i tessuti attorno al pilastro di guarigione

Fig. 5 Guarigione a 7 giorni senza complicanze

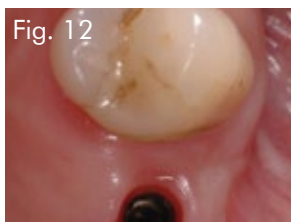
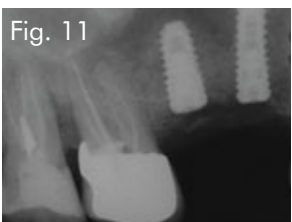
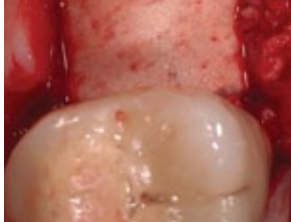
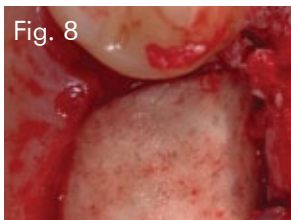
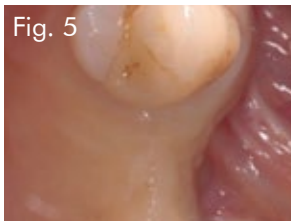
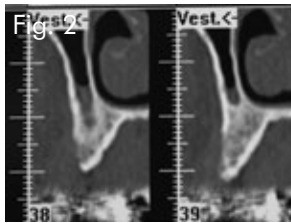
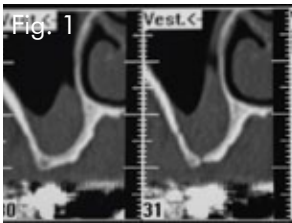
Fig. 6 Al momento dell'impronta finale è apprezzabile l'incremento di volume tissutale

Fig. 7 Vista oclusale che evidenzia la matrice dermica completamente integrata nel tessuto circostante

Fig. 8 Ricostruzione finale mediante protesi avvitata

Documentazione a cura del
Prof **Stefan Fickl**
Priv-Doz Dr Med Dent, Associate Professor,
Department of Periodontology,
Julius-Maximilians-University, Würzburg,
Germany

Membrana: **OsteoBio!® Derma**



CASO CLINICO

Rigenerazione orizzontale e verticale con sostituto osseo e *Derma*

Sesso: **femminile** | Età: **55**

Fig. 1 TAC iniziale

Fig. 2 TAC iniziale

Fig. 3 Rx pre-operatoria

Fig. 4 Situazione clinica

Fig. 5 Visione occlusale

Fig. 6 Anatomia ossea

Fig. 7 Impianti inseriti e innesto con OsteoBiol® mp3

Fig. 8 Posizionamento di OsteoBiol® *Derma*

Fig. 9 Sutura orizzontale a materassino

Fig. 10 Lembi suturati

Fig. 11 Rx post-operatoria

Fig. 12 Tessuti peri-implantari a 12 mesi

Fig. 13 Visione vestibolare

Fig. 14 Corone singole

Fig. 15 Rx di controllo

Documentazione a cura del

Dr **Roberto Rossi**

M.Sc.P. in Periodontology

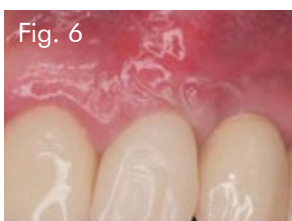
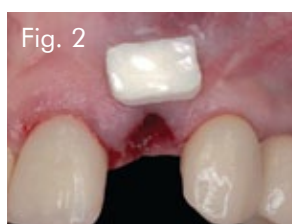
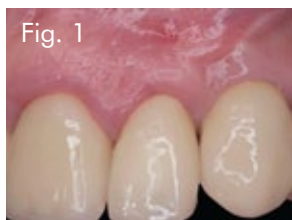
Libero Professionista in Genova

Professore associato, Dipartimento di

Parodontologia, Università di Roma "Sapienza"

Sostituto osseo: **OsteoBiol® mp3**

Membrana: **OsteoBiol® *Derma***



CASO CLINICO

Impianto post-estrattivo immediato in zona estetica con modifica del biotipo gengivale mediante la membrana *Derma*

Sesso: **femminile** | Età: **60**

Fig. 1 Situazione iniziale. La paziente ha una frattura verticale su 2.2

Fig. 2 In seguito alla estrazione atraumatica, viene effettuata una osteotomia per l'inserimento 3D dell'impianto. La dimensione della membrana *Derma* viene verificata in modo da correggere i difetti dei tessuti molli

Fig. 3 Dopo una adeguata idratazione, la *Derma* viene posizionata parzialmente all'interno del sito estrattivo, come sostituto di connettivo

Fig. 4 L'alveolo è riempito con *Putty*. E' possibile osservare la correzione mucogengivale effettuata con la *Derma*

Fig. 5 Cicatrizzazione del profilo di emergenza dopo 7 giorni: non ci sono segni di complicanze post-chirurgiche

Fig. 6 Controllo a 15 giorni

Fig. 7 Stabilità peri-implantare, 6 mesi dopo la finalizzazione protesica del caso

Documentazione a cura del
Dr **Antonio Murillo**
Periodontology coordinator, University Alfonso X
Madrid, Spain

Sostituto osseo: **OsteoBiol® Putty**
Membrana: **OsteoBiol® Derma**

Derma

INNESTO ETEROLOGO PER SOFT TISSUE AUGMENTATION

Matrice collagenata di derma porcino



Tecnoss s.r.l. è un'azienda innovativa ed attiva a livello globale impegnata nello sviluppo, nella produzione e nella documentazione scientifica di biomateriali xenogenici di alta qualità commercializzati nel mondo con i marchi Tecno[®] e OsteoBio[®].

Con oltre 20 anni di esperienza nel campo della ricerca, l'azienda utilizza un processo esclusivo e brevettato che garantisce allo stesso tempo sia la neutralizzazione delle componenti antigeniche ed il conseguente raggiungimento della biocompatibilità, che la preservazione della matrice collagenica naturale all'interno del biomateriale.

I prodotti Tecno[®] soddisfano i più alti standard qualitativi come ISO13485 (organismo notificato Kiwa Cermet), 93/42/ECC (organismo notificato CE 0373).

osteobiol.com

Tecnoss s.r.l.

Piazza Papa Giovanni XXIII, 2
10094 Giaveno (TO)
Tel 011 937 7347
Fax 011 936 3262
info@tecnoss.com

osteobiol.com

Biomaterials Engineering



ROEN s.a.s.

Via Torino, 23
10044 Pianezza (TO)
Tel +39 011 968 2604
Fax +39 011 978 7087
info@roen.it

roen.it

Distributore esclusivo per l'Italia

MKT-DERO115IT