



OsteoBiol[®]
by TecnoSS

Evolution

L'EVOLUZIONE NATURALE
DELLE MEMBRANE IN COLLAGENE

Tessuto mesenchimale eterologo

REGENERATION SCIENCE

INSPIRED BY NATURE



Una biotecnologia unica

TECNOSS®: UNA BIOTECNOLOGIA UNICA CHE ACCELERA E GUIDA LA RIGENERAZIONE OSSEA NATURALE

Tecnoss® ha sviluppato e brevettato una biotecnologia unica che evita la fase di ceramizzazione dell'osso eterologo e preserva il collagene tissutale, permettendo di ottenere un rimodellamento del biomateriale di tipo osteoclastico simile al turnover osseo fisiologico e un prodotto con caratteristiche molto simili a quelle dell'osso umano minerale⁽¹⁾.

La combinazione di questi fattori permette una consistente neo-formazione ossea e un intimo contatto tra l'osso neo-formato e i granuli del biomateriale.

COLLAGENE: UN FATTORE CHIAVE PER LA RIGENERAZIONE OSSEA

Il collagene ha un ruolo fondamentale nel processo di rigenerazione ossea in quanto:

- agisce come valido substrato per l'attivazione e l'aggregazione piastrinica
- è in grado di attrarre e di stimolare la differenziazione delle cellule staminali mesenchimali presenti nel midollo osseo⁽²⁾
- aumenta fino a 2/3 volte i livelli di proliferazione degli osteoblasti⁽³⁾
- stimola l'attivazione delle piastrine, degli osteoblasti e degli osteoclasti nel processo di guarigione tissutale

OSTEOBIOL®: UNA LINEA COMPLETA DI BIOMATERIALI COLLAGENATI

Grazie alla tecnologia innovativa Tecness® la linea OsteoBiol® presenta le seguenti importanti caratteristiche:

- 1) assenza di reazione da corpo estraneo⁽⁴⁾
- 2) graduale riassorbimento nel tempo^(5,6)
- 3) stimolo e accelerazione dei processi fisiologici di rigenerazione tissutale⁽²⁾
- 4) protezione dell'innesto da processi infettivi (membrane)⁽⁷⁾
- 5) capacità di veicolare un farmaco nel sito chirurgico⁽⁸⁾

La nuova generazione di biomateriali Tecness®, ottenuta grazie a una biotecnologia d'avanguardia, va oltre il semplice ruolo di supporto alla naturale ricrescita ossea stimolando e accelerando questo processo fisiologico.

OsteoBiol®
by Tecness



Fig. A



Fig. B

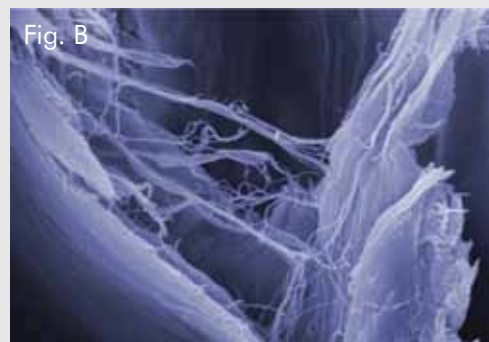


Fig. C

Fig. A - Immagine SEM di una membrana OsteoBiol® Evolution. Fonte: Dr. J.L. Calvo Guirado, Murcia, Spagna

Fig. B - Struttura collagenica di una membrana OsteoBiol®. Fonte: Nobil Bio Ricerche, Villafranca d'Asti

Fig. C - Membrana OsteoBiol® Evolution misura Standard

(1) Figueiredo M et al. J Biomed Mater Res B Appl Biomater, 2010 Feb; 92(2):409-419

(2) Brunelli G et al. Eur J Inflamm, 2011, Vol. 9, no. 3 (S), 103-107

(3) Hsu FY et al. Biomaterials, 1999, 20:1931-1936

(4) Crespi R et al. Int J Oral Maxillofac Implants, 2011 Jul - Aug; 26(4):866-72

(5) Nannmark U, Sennerby L. Clin Implant Dent Relat Res, 2008 Dec; 10(4):264-70

(6) Barone A et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2012 Jun; 14(3):373-9

(7) Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2013 Nov; 24(11):1231-7

(8) Fischer K et al. Clin Oral Implants Res, 2015 Oct; 26(10):1135-42. Epub 2014 Sep 15



L'evoluzione naturale delle membrane in collagene



CARATTERISTICHE

Ottenuta da tessuto mesenchimale eterologo, la membrana *Evolution* è completamente riassorbibile⁽⁵⁾. La sua struttura di fibre di collagene dense ha un'elevata consistenza e una straordinaria resistenza.

UTILIZZO

La membrana può essere sagomata alla forma desiderata mediante forbici sterili; successivamente, deve essere idratata in soluzione fisiologica tiepida.

Una volta acquisita la plasticità desiderata, deve essere adattata al sito d'innesto.

INDICAZIONI CLINICHE

Studi sperimentali hanno dimostrato l'evidenza istologica dell'effetto barriera prolungato di questa membrana, che dura almeno otto settimane⁽⁵⁾. In caso di esposizione accidentale, la densa matrice collagenica di *Evolution* protegge l'innesto dall'infezione: la stessa membrana non si infetterà, permettendo la guarigione per seconda intenzione^(9,10).

Questa caratteristica è importante soprattutto in caso di rigenerazione di alveoli posteriori ampi⁽¹¹⁾: in questo caso è consigliato il modello standard.

Nel rialzo di seno con accesso laterale, le membrane *Evolution* sono indicate per coprire l'antrastomia (modello standard)^(12,13,14) e per proteggere la membrana del seno dal rischio di lacerazione a causa della pressione dell'innesto (modello X-Fine)⁽¹⁵⁾.

Evolution è ideale anche per proteggere la rigenerazione peri-implantare⁽¹⁶⁾ e gli innesti parodontali⁽¹⁷⁾. Infine, *Evolution* Fine è stata utilizzata con successo in combinazione con OsteoBiol® Gel 40 per il trattamento delle recessioni gengivali⁽¹⁸⁾ e per proteggere *Sp-Block* nella rigenerazione verticale con la tecnica inlay⁽¹⁹⁾.

Tessuto di origine

Tessuto mesenchimale eterologo

Collagene tissutale

Preservato

Forma fisica

Membrana essiccata con un lato liscio e uno micro-rugoso

Composizione

100% tessuto mesenchimale

Spessori

Standard: 0.5mm (±0.1mm)

Fine: 0.3mm (±0.1mm)

X-Fine: 0.2mm (±0.1mm)

Tempi di riassorbimento

Standard: circa 4 mesi

Fine: circa 3 mesi

X-Fine: circa 3 mesi

Packaging

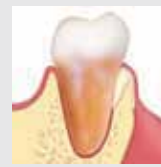
20x20mm, 30x30mm, 25x35mm (ovale)



**SINUS LIFT
CON
ACCESSO LATERALE**



**DIFETTI
PERI-IMPLANTARI**



DIFETTI INFRAOSSEI



**SOCKET
PRESERVATION**



DIFETTI A 2 PARETI



**RIGENERAZIONE
VERTICALE
TECNICA INLAY**

(9) Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2013 Nov;24(11):1231-7. Epub 2012 Jul 12

(10) Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2015 Jul;26(7):806-13, Epub 2014 Mar 1

(11) Cardaropoli D et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2008 Oct; 28(5):469-77

(12) Ramirez Fernandez MP et al. Clin Oral Implants Res, 2013 May;24(5):523-30. Epub 2012 Jan 26

(13) Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2013 Jan;24(1):1-6. Epub 2011 Dec 12

(14) Scarano A et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2011 Mar; 13(1):13-18

(15) Cassetta M et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2012 Dec;32(6):e182-8

(16) Covani U et al. J Oral Implantol, 2009; 35(4):189-95

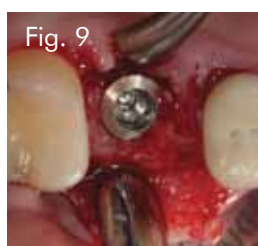
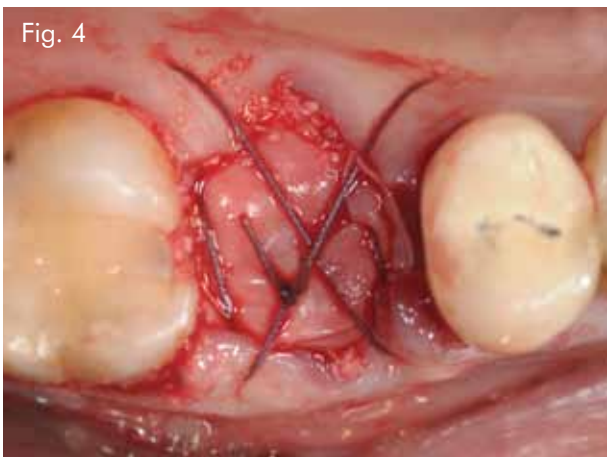
(17) Esposito M et al. Eur J Oral Implantol, 2015;8(3):233-244

(18) Cardaropoli D et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2009 Feb; 29(1):59-67

(19) Felice P et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2013 Mar;33(2):159-66



Performance cliniche eccellenti



CASO CLINICO

Rigenerazione alveolare

Sesso: **Femminile** | Età: **53**

Fig. 1 Rx pre-operatoria

Fig. 2 Estrazione

Fig. 3 Riempimento dell'alveolo con OsteoBiol® mp3

Fig. 4 Protezione dell'innesto con OsteoBiol® Evolution lasciata esposta

Fig. 5 Guarigione a 2 settimane

Fig. 6 Guarigione a 5 settimane

Fig. 7 Tessuti molli a 4 mesi

Fig. 8 Ampiezza orizzontale cresta

Fig. 9 Inserimento dell'impianto

Fig. 10 Rx finale

Documentazione a cura del
Prof **Antonio Barone**
DDS, PhD, MSc
Università di Pisa
e-mail: barosurg@gmail.com

Sostituto osseo: **OsteoBiol® mp3**
Membrana: **OsteoBiol® Evolution**

BARONE A, CRESPI R, ALDINI NN, FINI M, GIARDINO R, COVANI U
MAXILLARY SINUS AUGMENTATION: HISTOLOGIC AND HISTOMORPHOMETRIC ANALYSIS
INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2005 JUL-AUG; 20(4):519-25

BARONE A, AMERI S, COVANI U
IMMEDIATE POSTEXTRACTION IMPLANTS: TREATMENT OF RESIDUAL PERI-IMPLANT DEFECTS. A RETROSPECTIVE ANALYSIS
EUR J IMPLANT PROSTHODONTICS, 2006;2: 99-106

BARONE A, SANTINI S, SBORDONE L, CRESPI R, COVANI U
A CLINICAL STUDY OF THE OUTCOMES AND COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH MAXILLARY SINUS AUGMENTATION
INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2006 JAN-FEB; 21(1):81-5

COVANI U, BARONE A, CORNELINI R, CRESPI R
CLINICAL OUTCOME OF IMPLANTS PLACED IMMEDIATELY AFTER IMPLANT REMOVAL
J PERIODONTOL, 2006 APR;77(4):722-7

BARONE A, SANTINI S, MARCONCINI S, GIACOMELLI L, GHERLONE E, COVANI U
OSTEOTOMY AND MEMBRANE ELEVATION DURING THE MAXILLARY SINUS AUGMENTATION PROCEDURE. A COMPARATIVE STUDY: PIEZOELECTRIC DEVICE VS. CONVENTIONAL ROTATIVE INSTRUMENTS
CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2008 MAY;19(5):511-5. EPUB 2008 MAR 26

BARONE A, CORNELINI R, CIAGLIA R, COVANI U
IMPLANT PLACEMENT IN FRESH EXTRACTION SOCKETS AND SIMULTANEOUS OSTEOTOME SINUS FLOOR ELEVATION: A CASE SERIES
INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2008 JUN; 28(3):283-9

BARONE A, ALDINI NN, FINI M, GIARDINO R, CALVO GUIRADO JL, COVANI U
XENOGRFT VERSUS EXTRACTION ALONE FOR RIDGE PRESERVATION AFTER TOOTH REMOVAL: A CLINICAL AND HISTOMORPHOMETRIC STUDY
J PERIODONTOL, 2008 AUG;79(8):1370-7

COVANI U, CORNELINI R, BARONE A
BUCCAL BONE AUGMENTATION AROUND IMMEDIATE IMPLANTS WITH AND WITHOUT FLAP ELEVATION: A MODIFIED APPROACH
INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2008 SEP-OCT; 23(5):841-6

CARDAROPOLI D, CARDAROPOLI G
PRESERVATION OF THE POSTEXTRACTION ALVEOLAR RIDGE: A CLINICAL AND HISTOLOGIC STUDY
INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2008 OCT; 28(5):469-77

NANNMARK U, SENNERBY L
THE BONE TISSUE RESPONSES TO PREHYDRATED AND COLLAGENATED CORTICO-CANCELLOUS PORCINE BONE GRAFTS: A STUDY IN RABBIT MAXILLARY DEFECTS
CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2008 DEC;10(4):264-70. EPUB 2008 JAN 30

COVANI U, MARCONCINI S, CRESPI R, BARONE A
IMMEDIATE IMPLANT PLACEMENT AFTER REMOVAL OF A FAILED IMPLANT: A CLINICAL AND HISTOLOGICAL CASE REPORT
J ORAL IMPLANTOL, 2009; 35(4):189-95

CARDAROPOLI D, CARDAROPOLI G
HEALING OF GINGIVAL RECESSIONS USING A COLLAGEN MEMBRANE WITH A DEMINERALIZED XENOGRFT: A RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL
INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2009 FEB; 29(1):59-67

BARONE A, RICCI M, COVANI U, NANNMARK U, AZARMEHR I, CALVO GUIRADO JL
MAXILLARY SINUS AUGMENTATION USING PREHYDRATED CORTICOCANCELLOUS PORCINE BONE: HYSTOMORPHOMETRIC EVALUATION AFTER 6 MONTHS
CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2012 JUN;14(3):373-9. EPUB 2010 MAY 11

SCARANO A, PIATTELLI A, ASSENZA B, QUARANTA A, PERROTTI V, PIATTELLI M, IEZZI G
PORCINE BONE USED IN SINUS AUGMENTATION PROCEDURES: A 5-YEAR RETROSPECTIVE CLINICAL EVALUATION
J ORAL MAXILLOFAC SURG, 2010 AUG; 68(8):1869-73. EPUB 2010 MAY 10

SCARANO A, CARINCI F, ASSENZA B, PIATTELLI M, MURMURA G, PIATTELLI A
VERTICAL RIDGE AUGMENTATION OF ATROPHIC POSTERIOR MANDIBLE USING AN INLAY TECHNIQUE WITH A XENOGRFT WITHOUT MINISCREWS AND MINIPLATES: CASE SERIES
CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2011 OCT;22(10):1125-30. EPUB 2011 JAN 20

PAGLIANI L, ANDERSSON P, LANZA M, NAPPO A, VERROCCHI D, VOLPE S, SENNERBY L
A COLLAGENATED PORCINE BONE SUBSTITUTE FOR AUGMENTATION AT NEOSS IMPLANT SITES: A PROSPECTIVE 1-YEAR MULTICENTER CASE SERIES STUDY WITH HISTOLOGY
CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2012 OCT;14(5):746-58. EPUB 2010 OCT 26

BARONE A, RICCI M, CALVO GUIRADO JL, COVANI U
BONE REMODELLING AFTER REGENERATIVE PROCEDURES AROUND IMPLANTS PLACED IN FRESH EXTRACTION SOCKETS: AN EXPERIMENTAL STUDY IN BEAGLE DOGS
CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2011 OCT;22(10):1131-7

SCARANO A, PIATTELLI A, PERROTTI V, MANZON L, IEZZI G
MAXILLARY SINUS AUGMENTATION IN HUMANS USING CORTICAL PORCINE BONE: A HISTOLOGICAL AND HISTOMORPHOMETRIC EVALUATION AFTER 4 AND 6 MONTHS
CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2011 MAR; 13(1):13-18

HINZE M, VRIELINCK L, THALMAIR T, WACHTEL H, BOLZ W
ZYGOMATIC IMPLANT PLACEMENT IN CONJUNCTION WITH SINUS BONE GRAFTING: THE "EXTENDED SINUS ELEVATION TECHNIQUE". A CASE-COHORT STUDY
INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2013 NOV-DIC;28(6):E376-385

SLOTTE C, LINDFORS N, NANNMARK U
SURGICAL RECONSTRUCTION OF PERI-IMPLANT BONE DEFECTS WITH PREHYDRATED AND COLLAGENATED PORCINE BONE AND COLLAGEN BARRIERS: CASE PRESENTATIONS
CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2013 OCT;15(5):714-23. EPUB 2011 DEC 6

BARONE A, RICCI M, GRASSI RF, NANNMARK U, QUARANTA A, COVANI U
A 6-MONTH HISTOLOGICAL ANALYSIS ON MAXILLARY SINUS AUGMENTATION WITH AND WITHOUT USE OF COLLAGEN MEMBRANES OVER THE OSTEOTOMY WINDOW: RANDOMIZED CLINICAL TRIAL
CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2013 JAN;24(1):1-6. EPUB 2011 DEC 12

RAMIREZ FERNANDEZ MP, CALVO GUIRADO JL, MATÉ SANCHEZ DE VAL JE, DELGADO RUIZ RA, NEGRÍ B, BARONA DORADO C
ULTRASTRUCTURAL STUDY BY BACKSCATTERED ELECTRON IMAGING AND ELEMENTAL MICROANALYSIS OF BONE-TO-BIOMATERIAL INTERFACE AND MINERAL DEGRADATION OF PORCINE XENOGRFTS USED IN MAXILLARY SINUS FLOOR ELEVATION
CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2013 MAY;24(5):523-30. EPUB 2012 JAN 26

BARONE A, ORLANDO B, CINGANO L, MARCONCINI S, DERCHI G, COVANI U
A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL TO EVALUATE AND COMPARE IMPLANTS PLACED IN AUGMENTED VS. NON-AUGMENTED EXTRACTION SOCKETS. A 3-YEAR EVALUATION
J PERIODONTOL, 2012 JUL;83(7):836-46. EPUB 2011 DEC 5

ESPOSITO M, CANNIZZARO G, SOARDI E, PISTILLI R, PIATTELLI M, CORVINO V, FELICE P
POSTERIOR ATROPHIC JAWS REHABILITATED WITH PROSTHESES SUPPORTED BY 6 MM-LONG, 4 MM-WIDE IMPLANTS OR BY LONGER IMPLANTS IN AUGMENTED BONE. PRELIMINARY RESULTS FROM A PILOT RANDOMISED CONTROLLED TRIAL
EUR J ORAL IMPLANTOL, 2012 SPRING;5(1):19-33

FELICE P, PIANA L, CHECCHI L, PISTILLI R, PELLEGRINO G
VERTICAL RIDGE AUGMENTATION OF THE ATROPHIC POSTERIOR MANDIBLE WITH A 2-STAGE INLAY TECHNIQUE: A CASE REPORT
IMPLANT DENT, 2012 JUN;21(3):190-5

BARONE A, RICCI M, TONELLI P, SANTINI S, COVANI U
TISSUE CHANGES OF EXTRACTION SOCKETS IN HUMANS: A COMPARISON OF SPONTANEOUS HEALING VS. RIDGE PRESERVATION WITH SECONDARY SOFT TISSUE HEALING
CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2013 NOV;24(11):1231-7. EPUB 2012 JUL 12

CASSETTA M, RICCI L, IEZZI G, CALASSO S, PIATTELLI A, PERROTTI V
USE OF PIEZOSURGERY DURING MAXILLARY SINUS ELEVATION: CLINICAL RESULTS OF 40 CONSECUTIVE CASES
INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2012 DEC;32(6):E182-8

FELICE P, PIANA L, CHECCHI L, CORVINO V, NANNMARK U, PIATTELLI M
VERTICAL RIDGE AUGMENTATION OF ATROPHIC POSTERIOR MANDIBLE WITH AN INLAY TECHNIQUE AND CANCELLOUS EQUINE BONE BLOCK: A CASE REPORT
INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2013 MAR-APR;33(2):159-66

WACHTEL H, FICKL S, HINZE M, BOLZ W, THALMAIR T
THE BONE LAMINA TECHNIQUE: A NOVEL APPROACH FOR LATERAL RIDGE AUGMENTATION - A CASE SERIES
INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2013 JUL-AUG;33(4):491-7

RODRIGUEZ JG, ELDBANY RM
VERTICAL SPLITTING OF THE MANDIBULAR BODY AS AN ALTERNATIVE TO INFERIOR ALVEOLAR NERVE LATERALIZATION
INT J ORAL MAXILLOFAC SURG, 2013 SEP;42(9):1060-6. EPUB 2013 JUN 12

FELICE P, PISTILLI R, PIATTELLI M, SOARDI E, CORVINO V, ESPOSITO M
POSTERIOR ATROPHIC JAWS REHABILITATED WITH PROSTHESES SUPPORTED BY 5 X 5 MM IMPLANTS WITH A NOVEL NANOSTRUCTURED CALCIUM-INCORPORATED TITANIUM SURFACE OR BY LONGER IMPLANTS IN AUGMENTED BONE. PRELIMINARY RESULTS FROM A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL
EUR J ORAL IMPLANTOL, 2012 SUMMER;5(2):149-61

PISTILLI R, FELICE P, PIATTELLI M, GESSAROLI M, SOARDI E, BARAÛSSE C, BUTI J, CORVINO V, ESPOSITO M
POSTERIOR ATROPHIC JAWS REHABILITATED WITH PROSTHESES SUPPORTED BY 5 X 5 MM IMPLANTS WITH A NOVEL NANOSTRUCTURED CALCIUM-INCORPORATED TITANIUM SURFACE OR BY LONGER IMPLANTS IN AUGMENTED BONE. ONE-YEAR RESULTS FROM A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL
EUR J ORAL IMPLANTOL, 2013 WINTER;6(4):343-357

BARONE A, BORGIA V, COVANI U, RICCI M, PIATTELLI A, IEZZI G
FLAP VERSUS FLAPLESS PROCEDURE FOR RIDGE PRESERVATION IN ALVEOLAR EXTRACTION SOCKETS: A HISTOLOGICAL EVALUATION IN A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL
CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2015 JUL;26(7):806-13, EPUB 2014 MAR 1

BARONE A, RICCI M, ROMANOS GE, TONELLI P, ALFONSI F, COVANI U
BUCCAL BONE DEFICIENCY IN FRESH EXTRACTION SOCKETS: A PROSPECTIVE SINGLE COHORT STUDY
CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2014 MAR 31 EPUB AHEAD OF PRINT

BARONE A, TOTI P, QUARANTA A, DERCHI G, COVANI U
THE CLINICAL OUTCOMES OF IMMEDIATE VERSUS DELAYED RESTORATION PROCEDURES ON IMMEDIATE IMPLANTS: A COMPARATIVE COHORT STUDY FOR SINGLE-TOOTH REPLACEMENT
CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2014 MAY 22 EPUB AHEAD OF PRINT

GHEÑO E, PALERMO A, BUFFOLI B, RODELLA LF
THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF XENOGENEIC BONE BLOCKS MIXED WITH AUTOLOGOUS CONCENTRATED GROWTH FACTORS (CGF) IN BONE REGENERATION TECHNIQUES
J OSSEOINTEGR, 2014;6(2):37-42

BARONE A, TOTI P, QUARANTA A, ALFONSI F, CUCCHI A, CALVO GUIRADO JL, NEGRÍ B, DI FELICE R, COVANI U
VOLUMETRIC ANALYSIS OF REMODELLING PATTERN AFTER RIDGE PRESERVATION COMPARING USE OF TWO TYPES OF XENOGRFTS. A MULTICENTRE RANDOMIZED CLINICAL TRIAL
CLINICAL ORAL IMPLANTS RESEARCH, 2015 FEB 26 EPUB AHEAD OF PRINT

ESPOSITO M, GRUSOVIN MG, LAMBERT F, MATOS S, PIETRUSKA M, ROSSI R, SALHI L, BUTI J
THE EFFECTIVENESS OF A RESORBABLE BONE SUBSTITUTE WITH A RESORBABLE MEMBRANE IN THE TREATMENT OF PERIODONTAL INFRABONY DEFECT - A MULTICENTER RANDOMISED CONTROLLED TRIAL
EUR J ORAL IMPLANTOL, 2015;8(3):233-244

Evolution

L'EVOLUZIONE NATURALE DELLE MEMBRANE IN COLLAGENE

Tessuto mesenchimale eterologo



Tecnos 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 Tecnos® ed OsteoBiol®.

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 Tecnos® soddisfano i più alti standard qualitativi come UNI EN ISO 10993, UNI CEI EN ISO 13485 (organismo notificato Kiwa Cermet) e 93/42/EEC (organismo notificato CE 0373).

osteobiol.com

Distribuito da

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

