

ZAHNMEDIZINISCHE BIOMATERIALIEN

GESTEUERTE GEWEBE- & KNOCHENREGENERATION



PIONIERE IN DER BIOCHIRURGIE

Die curasan ist seit über 30 Jahren als Innovator und Spezialist für regenerative Medizin im Dentalmarkt etabliert.

Als ein weltweiter Technologieführer hat sich das Unternehmen auf das Wachstums- und Zukunftssegment der regenerativen Medizin spezialisiert, insbesondere auf Knochenregenerationsmaterialien für den Einsatz in der dentalen Implantologie und Oralchirurgie. Dabei handelt es sich um Materialien, die biologische Strukturen wiederherstellen.

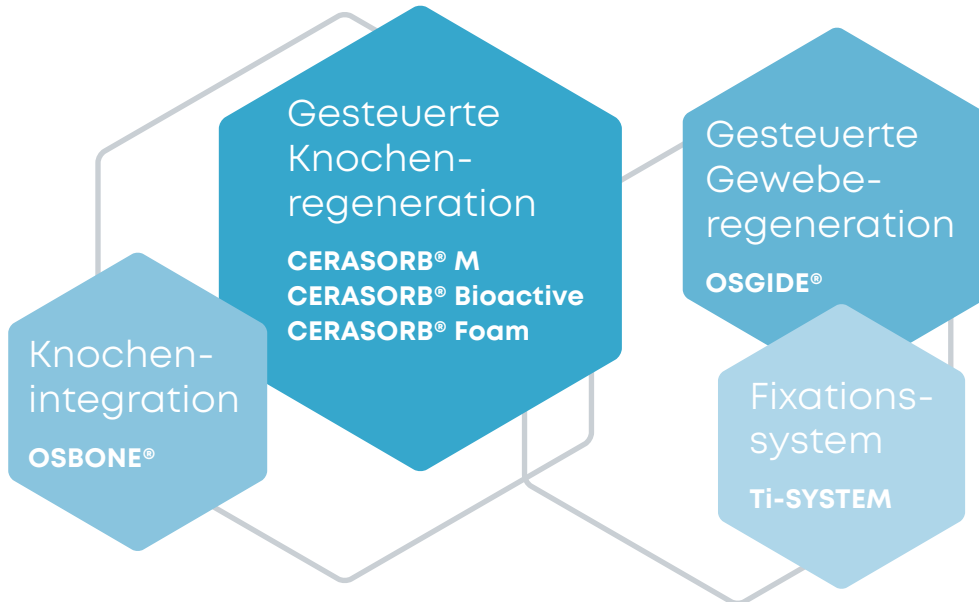
Unter der Dachmarke **CERASORB®** wurde eine innovative Produktpipeline für die Knochen- und Geweberegeneration auf- und ausgebaut. **OSBONE®** und **OSGIDE®** ergänzen systematisch das **CERASORB®** Produktportfolio der Knochenregenerationsmaterialien.

Mit den Lösungen von curasan können professionelle Anwender auf die besten Forschungsteams und Entwicklungsingenieure der Branche vertrauen. Die Phasenreinheit des in **CERASORB®** verwendeten β -Tricalciumphosphats gilt nach wie vor als Goldstandard auf dem Markt weltweit.



ZUVERLÄSSIGES WACHSTUM VON
NEUEM GEWEBE & KNOCHEN
 LÖSUNGEN FÜR IHRE GTR/GBR-VERFAHREN

KNOCHENAUFBAU



FIXATION & MEMBRANEN

WICHTIGE EIGENSCHAFTEN VON KNOCHENREGENERATIONSMATERIALIEN



EFFEKTIVE BIOMATERIALIEN

- › Ein natürliches oder synthetisches Material, das sich zum Einbringen in lebendes Gewebe eignet.

GEEIGNETES GERÜST

- › Biokompatibel und biologisch abbaubar
- › Dauerhaft mechanisch stabil
- › Ausreichende Permeabilität, um Flüssigkeitsfluss und Diffusion zu ermöglichen
- › Physikalische Eigenschaften zur Anpassung an und zum Ausfüllen von unregelmäßigen Defekten
- › Förderung der Knochenneubildung und des Umbaus in körpereigenen Knochen

DAS TRANSPLANTAT WEIST EINE ODER MEHRERE DER FOLGENDEN EIGENSCHAFTEN AUF

- › Bioaktiv (osteostimulierend/osteopromovierend) (Zelladhäsion an der Granulatoberfläche, bioaktives Glas, Wachstumsfaktoren, autologe Flüssigkeiten) – erfordert Knochendefekte, stimuliert das Knochenwachstum, beschleunigt den Umbau, ohne ektopisches Knochenwachstum
- › Osteoinduktion – einschließlich Knochenneubildung durch molekulare Stimuli, Rekrutierung und Differenzierung von Zellen
- › Osteokonduktion (Osteointegration) – Fähigkeit des Gerüsts, die Knochenbildung zu erleichtern, Ermöglichung der Zelladhäsion, Proliferation und Matrixbildung.
- › Osteogenese – liefert eine zelluläre Komponente für das Knochentransplantat, die für die Knochenregeneration wichtig ist

DIE ENTWICKLUNG VON CERASORB®

Das Produkt entstand zunächst als **CERASORB®** Granulat, kleine, gesinterte Beta-Tricalciumphosphat-Kügelchen mit einer kontinuierlichen Porosität von 35 %.

In der Folge wurde **CERASORB® M** mit polygonalen Formen und einer kontinuierlichen Mikro-, Meso- und Makroporosität entwickelt.

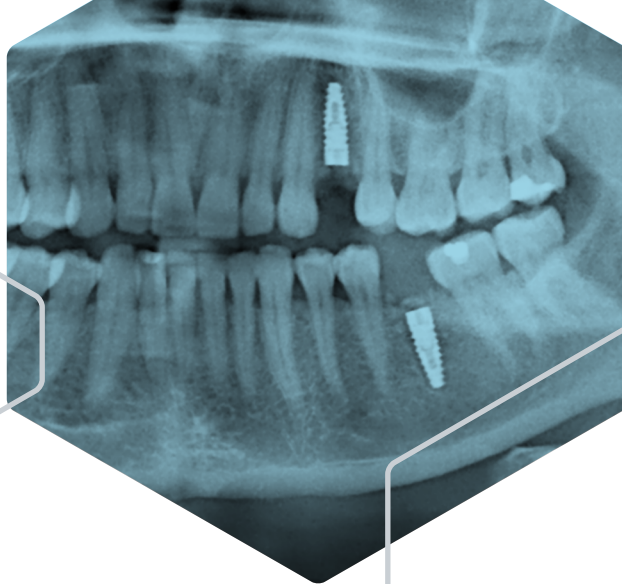
Die Porosität wurde auf etwa 65 % erhöht, was zu einer schnelleren Resorptionsrate führte. Ziel war es, das Material weiterzuentwickeln, um es dem menschlichen Knochen noch ähnlicher zu machen.

CERASORB® Foam ist nun eine Mischung aus 85 % phasenreinem β -TCP-Granulat und 15 % porcinem Kollagen (nach Gewicht).

Um die Anwendung zu verbessern und das Granulat kompakt einzuschließen, wurde es in eine Kollagenmatrix eingebettet, die die Basis für **CERASORB® Foam** darstellt. Die Kollagenschwamm-Komponente von **CERASORB® Foam** wird aus gereinigtem porcinen Kollagen hergestellt.

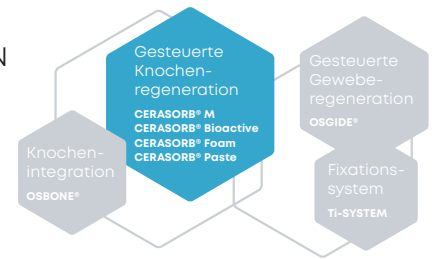


Da die Porosität nicht noch weiter erhöht werden konnte, wurden 4 % Glassilikat hinzugefügt, wodurch die Porosität bis auf 75 % erhöht wurde. Darüber hinaus wurde die Bioaktivität durch die Dotierung des Calciumphosphats mit Natriummagnesiumsilikat erhöht.



Dadurch kombiniert **CERASORB® Bioactive** ein hochporöses, vollständig resorbierbares β -Tricalciumphosphat-Gerüst mit verbesserter Bioaktivität, das eine schnelle Vaskularisierung und Knocheneinwachsen unterstützt und gleichzeitig eine ausreichende anfängliche mechanische Stabilität gewährleistet. Die silikatmodifizierte Oberfläche fördert die frühe Zelladhäsion und osteogene Reaktion, was zu einer beschleunigten und zuverlässigen Knochenregeneration bei einer Vielzahl von Indikationen führt.

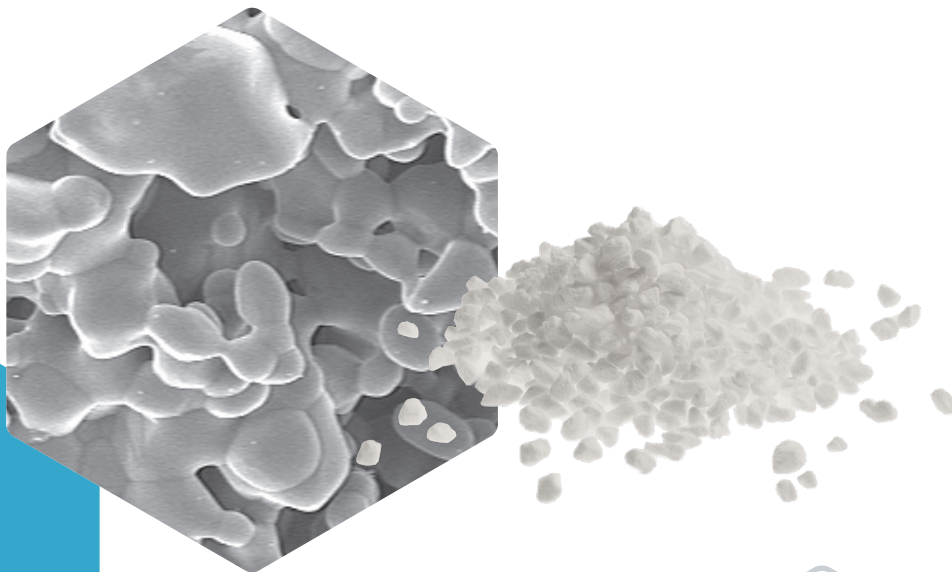




CERASORB® M

Resorbierbares, phasenreines β -Tricalciumphosphat

- > **CERASORB® M** besteht aus synthetischem, biokompatiblen β -Tricalciumphosphat (β -TCP) mit einer Phasenreinheit von >99 %.
- > **CERASORB® M** wird innerhalb von 4–6 Monaten vollständig in Knochen umgebaut und empfiehlt sich für die Anwendung bei Socket- und Ridge Preservation, die Vorbereitung des Implantatbetts, parodontale Defekte, den Erhalt des Alveolarkamms, zystische Defekte und Osteotomien.
- > Das Granulat weist eine polygonale Form auf und besitzt eine interkonnektierende, offene, multiporöse Struktur, die durch Mikro-, Meso- und Makroporen gekennzeichnet ist und etwa 65 % beträgt.
- > Diese Struktur bildet ein Gerüst, das die trabekuläre Knochenstruktur bei der Remodellierung in körpereigenen Knochen imitiert.
- > Die Löslichkeit, die Phasenreinheit (Ca/P-Verhältnis von 1,5 für TCP) und die hohe interkonnektierende Porosität von **CERASORB® M** erleichtern den Austausch von anorganischem Calciumphosphat durch körpereigenen Knochen.
- > Die polygonale Form der Granula verbessert die Vaskularisierung, da sie mehr Platz zwischen den Körnchen bietet.
- > Die schnellere Resorption von **CERASORB® M** wird durch die interkonnektierende Porosität begünstigt, die die Diffusion von interstitiellen Flüssigkeiten ermöglicht.



Periimplantitis-Behandlung mit CERASORB® M

Autor: Dr. Fernando Duarte, DDS, MSc; Clitrofa-Clinic / Trofa, Portugal

Zusammenfassung:

- › **Verwendetes Produkt:** CERASORB® M (500 – 1000 µm)
- › **Indikation:** Periimplantitis



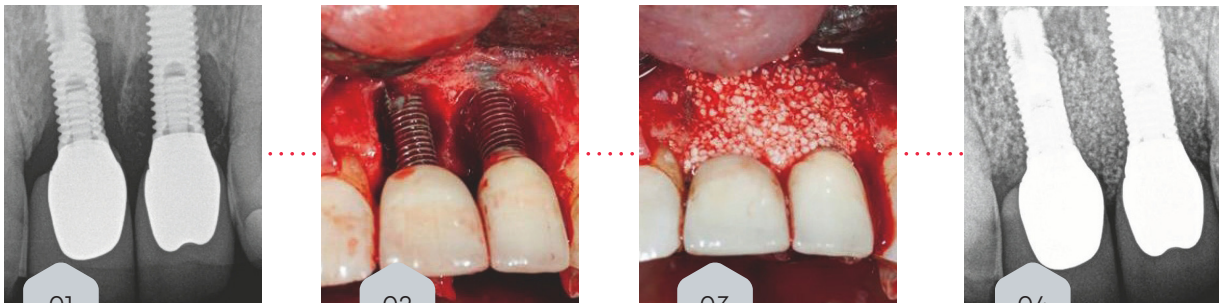
Klinische Erkenntnisse:

- › **CERASORB® M** ist eines der hydrophilsten Materialien für die Knochenregeneration, ein Schlüsselfaktor für den langfristigen Erfolg bei der Behandlung von Periimplantitis.
- › **CERASORB® M** wird vollständig remodelliert.
- › Deshalb sind Knochenregenerationsmaterialien wie **CERASORB® M** die richtige Behandlung für diese Erkrankung.
- › Die Qualität des regenerierten Knochengewebes entspricht der des natürlichen Knochens und zeigt reproduzierbare Ergebnisse.

Veröffentlichung durch: curasan AG (2018)

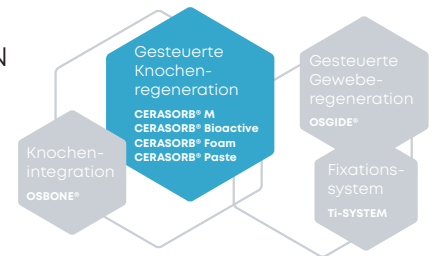
Zusammenfassung aus: https://www.puredent.dk/pdf/CERASORB® -Case_Dr-F-Duarte.pdf

VORHER



NACHHER

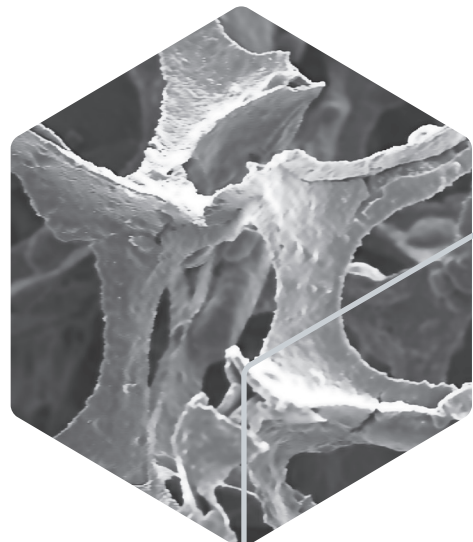
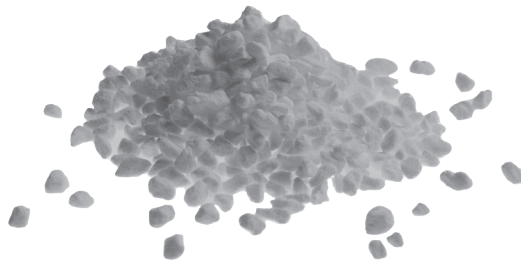
- › **01** Die Röntgenaufnahme bestätigte die Diagnose einer fortgeschrittenen Periimplantitis.
- › **02** Zunächst wurde ein vollständiger Mukoperiostlappen mit zwei vertikalen Entlastungsinzisionen angehoben. Es lag ein massiver Defekt um die Implantate vor.
- › **03** **CERASORB® M** Granulat (500 – 1000 µm) wurde verwendet, um den Defekt aufzufüllen und die Knochenregeneration zu fördern. Das Operationsfeld wurde mit **OSGIDE®** abgedeckt, einer bioresorbierbaren Membran für die gesteuerte Knochen-/Geweberregeneration.
- › **04** Das Röntgenbild 6 Monate postoperativ zeigt eine ausreichende knöcherne Regeneration im ehemaligen Defektbereich.



CERASORB® Bioactive

Resorbierbares, phasenreines β -Tricalciumphosphat + 4 % Silikat

- > **CERASORB® Bioactive** ist eine resorbierbare β -Tricalciumphosphat (β -TCP)-Keramik, die mit 4 % Natriummagnesiumsilikat dotiert ist, das in den Interstitialbereichen des TCP-Kristallgitters liegt.
- > Diese Mischung gewährleistet eine optimale mechanische Stabilität des Materials.
- > Folglich enthält die daraus resultierende Zusammensetzung von TCP neben Kalzium und Phosphat auch Elemente wie SiO_2 , MgO und Na_2O .
- > Anorganisches Kalziumphosphat mit 4 % Silikat (SiO_2), weist eine graduelle Löslichkeit und eine interkonnektierende Porosität von 75 % auf.
- > Diese Zusammensetzung ermöglicht den Ersatz von anorganischem Kalziumphosphat durch körpereigenen Knochen und fördert die effiziente Knochenregeneration.
- > Im Gegensatz zu **CERASORB® M** wird die Silikatkomponente von **CERASORB® Bioactive** jedoch nicht innerhalb desselben Zeitraums vollständig durch körpereigenen Knochen ersetzt, was zu einer beschleunigten Resorption im Vergleich zu **CERASORB® M** führt.
- > Das polygonale Granulatdesign verbessert die Vaskularisierung, da es mehr Platz zwischen den Granulaten bietet.
- > Die schnellere Resorption von **CERASORB® Bioactive** wird durch die interkonnektierende Porosität begünstigt, die eine effiziente Diffusion der interstitiellen Flüssigkeiten ermöglicht.
- > Speziell für die Füllung von Knochendefekten entwickelt, nutzt **CERASORB® Bioactive** seine interkonnektierende offene zelluläre Porosität und osteokonduktiven Eigenschaften, um eine effektive Knochenregeneration zu fördern.
- > Es ist für die Implantation, zur Auffüllung, Überbrückung und Rekonstruktion von Knochendefekten und zur Knochenfusion vorgesehen.



Extreme Kieferknochenrekonstruktion mit CERASORB® Bioactive

Autoren: Drs Fernando Duarte & Carina Ramos, Portugal

Zusammenfassung:

- › **Verwendetes Produkt:** CERASORB® Bioactive
- › **Indikationen:** Rekonstruktion des Alveolarkamms



Klinische Erkenntnisse:

- › Die Knochenrekonstruktion erfolgte durch die Kombination von autologem Knochen und **CERASORB® Bioactive** im Verhältnis 50:50.
- › Es wurden zwei vertikale und zwei horizontale Osteotomien im symphysealen und parasymphysealen Bereich durchgeführt.
- › Dieses Biomaterial wurde für die Resorption und die Knochenneubildung entwickelt, um autologen Knochen zu imitieren.
- › Es zeigt eine hervorragende Handhabung bei schneller Hydratation mit den vom Chirurgen bevorzugten Flüssigkeiten, einschließlich autologer Flüssigkeiten, Wachstumsfaktoren und Antibiotika für verschiedene chirurgische Indikationen.
- › In diesem Fallbericht scheint bioaktives Silikat in Verbindung mit hochporösem β -Tricalciumphosphat zu einer verstärkten Knochenbildung geführt zu haben.

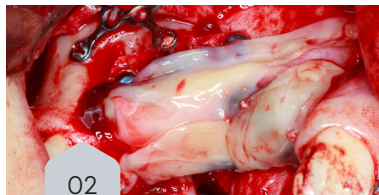
Veröffentlicht durch: Implants – International Magazine of Dental Implants 4/2023 (S. 16 – 19)

Zusammenfassung aus: epaper.zwp-online.info/epaper/sim_int/im/2023/im0423/Curasan_16.pdf

PRÄOPERATIV

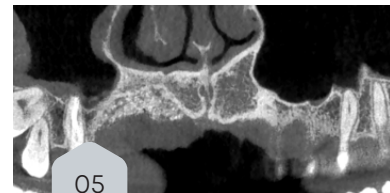
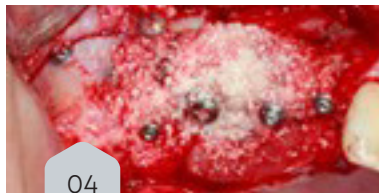
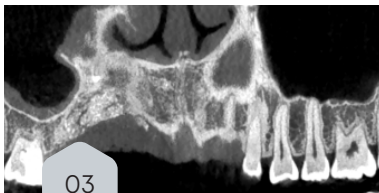


CHIRURGISCHER EINGRIFF

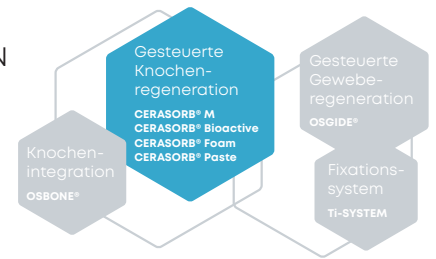


- › **01:** Erste Orthopantomographie und Computertomographie.
- › **02:** Sticky bone und **EPI-GUIDE®** fixiert mit **Ti-SYSTEM** 5mm Pins

POSTOPERATIVES FOLLOW-UP – 6 MONATE



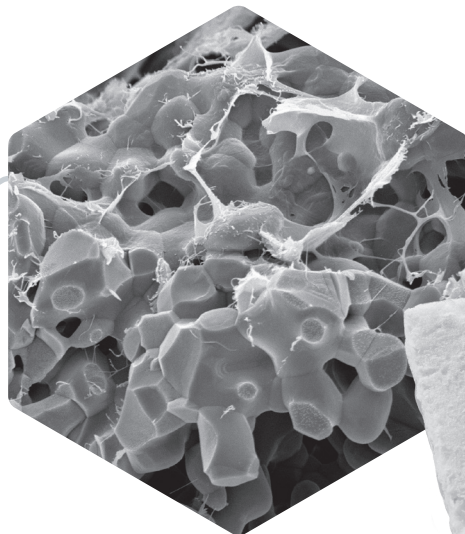
- › **03:** Sechs Monate nach der Operation zeigen sich Anzeichen für eine neue Knochenbildung.
- › **04:** Implantation, Knochenaufbau mit **CERASORB® Bioactive** und Abdeckung mit Fibrinmembran
- › **05:** Endgültiges DVT nach der Implantation



CERASORB® Foam

Resorbierbares, phasenreines β -Tricalciumphosphat + Kollagen-Matrix

- > **CERASORB® Foam** ist ein resorbierbares, osteokonduktives und spongiosaähnliches Knochenregenerationsmaterial aus β -Tricalciumphosphat (β -TCP) und porcinem Kollagen.
- > Es wurde entwickelt, um degenerative oder traumatische Knochendefekte effektiv aufzufüllen und zu überbrücken.
- > Die Matrixstruktur fördert die dreidimensionale Knochenregeneration.
- > In Kontakt mit vitalem Knochen wird das synthetische, bioaktive Keramikmaterial über Monate hinweg vom Körper allmählich resorbiert und gleichzeitig durch körpereigenen Knochen ersetzt.
- > **CERASORB® Foam** besteht zu 85 % aus anorganischem Material und zu 15 % aus Kollagen und bildet ein dreidimensionales Gerüst mit einer hohen Porosität von 80 %. Diese hohe Porosität verbessert die Vaskularisierung und übertrifft die Möglichkeiten von **CERASORB® M** als Einzelkomponente.



Erhalt des Alveolarkamms mit CERASORB® Foam und stypro®

Autoren: Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Dr. Jan Rupp, Dres. Palm, Roser & Colleagues, Konstanz, Germany

Zusammenfassung:

- › **Verwendete Produkte:** CERASORB® Foam, stypro®
- › **Indikation:** Erhalt von Alveole und Alveolarkamm



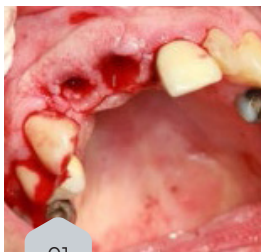
Klinische Erkenntnisse:

- › Aufgrund seiner Verbundstruktur ist **CERASORB® Foam** ein einzigartiges Transplantationsmaterial, das eine sichere und schnelle Knochenregeneration fördert, insbesondere beim Erhalt von Alveole und Alveolarkamm.
- › **CERASORB® Foam** ist nach dem Modellieren mit Blut eines der am einfachsten und leichtesten anzuwendenden Produkte unter den Augmentationsmaterialien beim Erhalt von Alveole und Alveolarkamm.
- › Als kollagenes Material kann der **stypro®**-Schwamm die Bildung von Blutgerinnseln beschleunigen und somit eine schnellere und stabilere Heilung von Weichgewebe fördern.

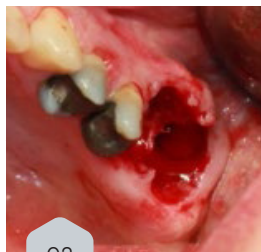
Veröffentlicht durch: curasan AG (2017)

Zusammenfassung aus: [The_Specific_Case_CERASORB® Foam_stypro® .pdf](#)

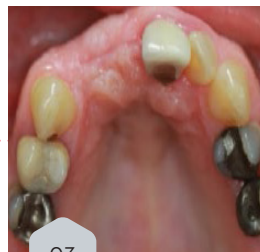
VORHER



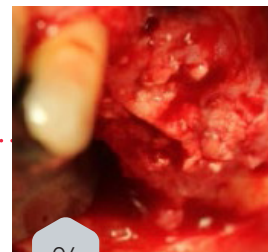
01



02



03



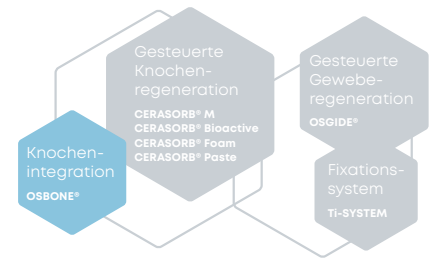
04

NACHHER

- › **01 & 02** Die Extraktionsalveolen und das Weichgewebe zeigen zwei massive Defekte in der Extraktionsalveole.
- › **03** Eine große Menge neuen Hart- und Weichgewebes wurde klinisch inspiziert.
- › **04** Im Molarenbereich wurde eine vollständige Heilung und eine große Menge an neuem Knochengewebe festgestellt.



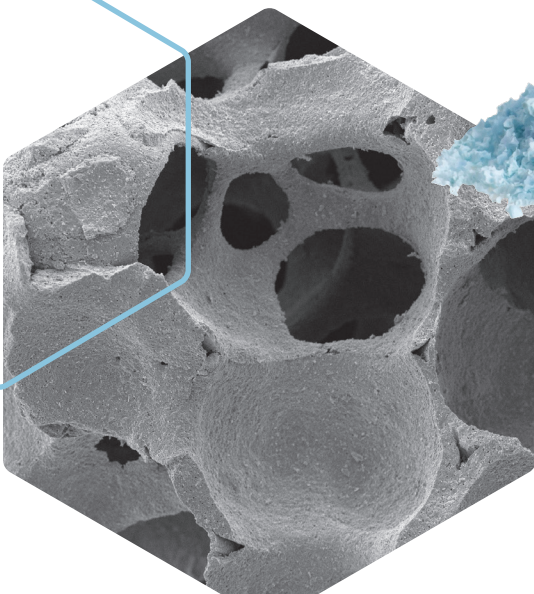
- › **05** Panoramaschichtaufnahme nach der Implantation



OSBONE®

Anorganisches spongiöses Knochenersatzmaterial

- › **OSBONE®** ist eine teilweise und innerhalb von Jahren vollständig resorbierbare Biokeramik für den Knochenaufbau, die eine offenzellige, hochporöse Struktur aufweist und rein synthetisch hergestellt wird.
- › Dieses Biomaterial besteht aus reinem Hydroxylapatit (HA) mit einer Reinheit von über 95 %, das sich durch seine offene Sinterstruktur, Biokompatibilität, Bioaktivität und Osteokonduktivität auszeichnet.
- › Hydroxylapatit geht eine direkte, adhärenente und starke Verbindung mit dem Knochengewebe ein, die mit der anorganischen Zusammensetzung des menschlichen Knochens vergleichbar ist.
- › Mit einer Porosität von etwa 80 % fördert **OSBONE®** ein beschleunigtes Knochenwachstum, indem es das Eindringen von Blutbestandteilen und Körperflüssigkeiten erleichtert.
- › Die hochporöse und spongiöse Struktur der **OSBONE®**-Fragmente mit unregelmäßigen Stegen und intergranulären Räumen fördert das Einwachsen von Zellen, die Knochenbildung und die Vaskularisierung.
- › **OSBONE®** weist hervorragende Biokompatibilität und Osseointegrationseigenschaften mit minimaler Absorptionskinetik auf.
- › Es ist besonders für Anwendungen geeignet, die eine erhöhte mechanische Stabilität erfordern.
- › Die einzigartige Oberflächenstruktur ist der Grund für die bläuliche Farbe (Totalreflexion aller Farben des sichtbaren Lichts an der Oberfläche mit Ausnahme von Blau, das die kürzeste Wellenlänge hat) und für die partielle Resorbierbarkeit.
- › Seine langsamen Resorptionseigenschaften tragen zur Aufrechterhaltung der mechanischen Stabilität während des gesamten Heilungsprozesses bei und gewährleisten eine optimale Unterstützung der Knochenregeneration.



Chirurgischer Ansatz zur Kombination von Implantoplastik und rekonstruktiver Therapie mit lokal verabreichtem Antibiotikum bei der Behandlung von Periimplantitis: Eine prospektive klinische Fallserie.

Autoren: Iria González Regueiro DDS, MSc, PhD; Natalia Martínez Rodríguez DDS, MSc, PhD; Cristina Barona Dorado DDS, MSc, PhD; Ignacio Sanz-Sánchez DDS, MSc, PhD; Eduardo Montero DDS, MSc, PhD; Javier Ata-Ali DDS, MS, MPH, PhD; Fernando Duarte DDS, MSc; José María Martínez-González DDS, MD, PhD, MDV, FEBOS; Spain, Portugal

Zusammenfassung:

› **Verwendete Produkte:** OSBONE® (250–1000 µm), OSGIDE® › **Indikation:** Periimplantitis

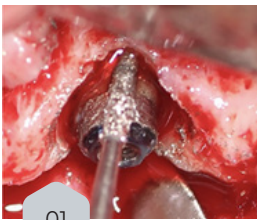


Klinische Erkenntnisse:

- › Dreiundvierzig Patienten, bei denen eine Periimplantitis diagnostiziert wurde, wurden einbezogen.
- › Die Erfolgsquote der 43 in die Studie einbezogenen Zahnimplantate lag 1 Jahr nach dem Eingriff bei 86 %.
- › Die Kombination eines resektiven und rekonstruktiven chirurgischen Ansatzes mit einem lokal verabreichten Antibiotikum führte zu einer hohen Rückbildungsrate der Krankheit nach einem Jahr Nachbeobachtung und stellt eine praktikable Option für die Behandlung von Periimplantitis dar.

Veröffentlicht durch: WILEY (2021)

Zusammenfassung aus: [Regueiro, I. G., Rodríguez, N. M., Dorado, C. B., Sanz-Sánchez, I., Montero, E., Ata-Ali, J., Duarte, F., & Martínez-González, J. M. \(2021\). Surgical approach combining implantoplasty and reconstructive therapy with locally delivered antibiotic in the treatment of peri-implantitis: A prospective clinical case series. Clinical Implant Dentistry and Related Research, 23\(6\), 864–873. https://doi.org/10.1111/cid.13049](https://doi.org/10.1111/cid.13049)



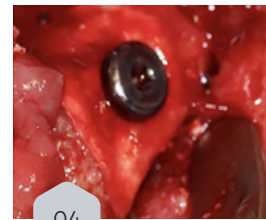
01



02



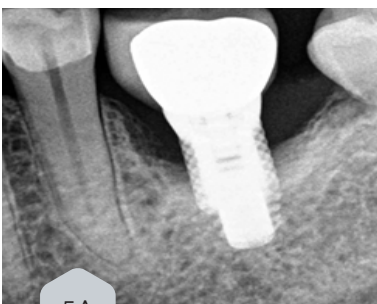
03



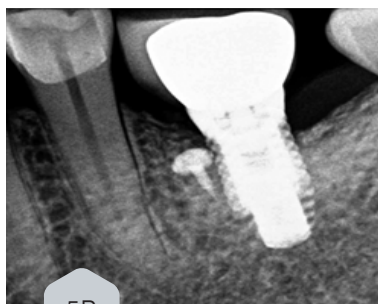
04

- › **01** Implantatplastik der bukkalen Dehiszenz.
- › **02** Mit 37 % Orthophosphorsäure und 2 % Chlorhexidin-Di-Gluconat imprägnierter Verband.
- › **03 OSBONE®** (250–1000 µm); synthetisches Hydroxylapatit-Knochenersatzmaterial, das mit Piperacillin/Tazobactam 100/12,5 mg hydratisiert und in den Defekt verdichtet wurde.
- › **04 OSGIDE®**; Resorbierbare Kollagenmembran, die mit Piperacillin/Tazobactam-Lösung hydratisiert ist, über dem Transplantat.

Postoperativer Zeitraum von einem Jahr:

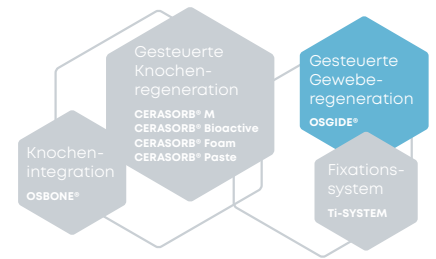


5A



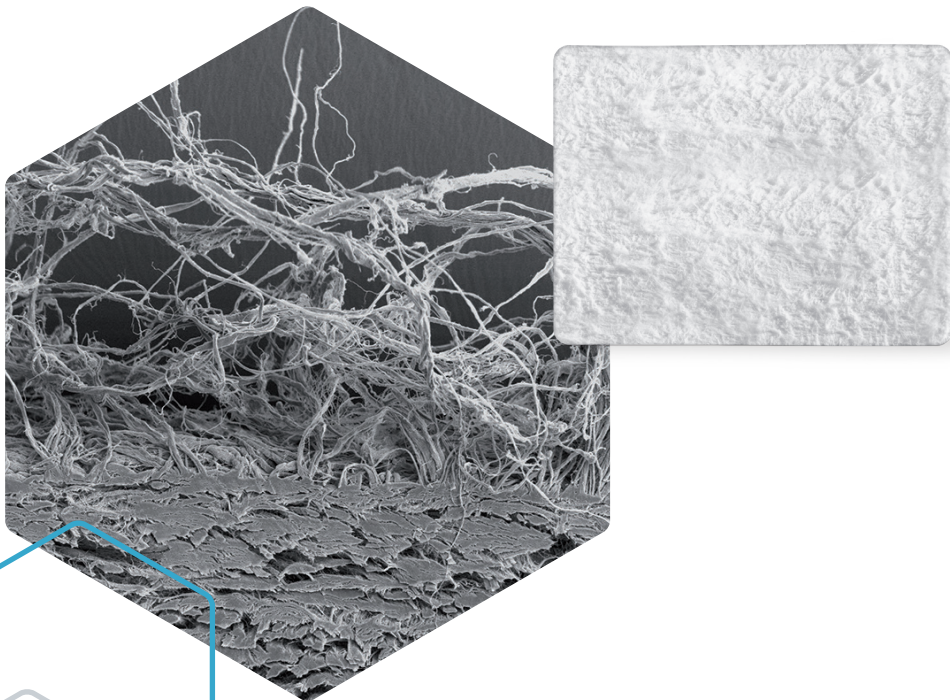
5B

Periapikale Röntgenaufnahme zu Beginn (**5A**) und 1 Jahr nach dem Eingriff (**5B**), die eine vollständige röntgenologische Defektfüllung zeigt



OSGIDE® Dentale Barrieremembran

- > **OSGIDE®** besteht aus porcinem Kollagen und bietet ein zuverlässiges und biokompatibles Material für gesteuerte Knochen- und Geweberegenerationsverfahren.
- > Diese resorbierbare Kollagenmembran enthält Elastin, was ihre Flexibilität und Anpassungsfähigkeit an die Konturen des Behandlungsbereichs erhöht. Daraus ergeben sich hervorragende Handhabungseigenschaften.
- > **OSGIDE®** hat eine kompakte und einheitliche Struktur.
- > **OSGIDE®** ist als einlagige Membran aufgebaut.
- > Das in **OSGIDE®** enthaltene Kollagen sorgt für die notwendige mechanische Stabilität und unterstützt die optimale Geweberegeneration.
- > Die Elastinstruktur von **OSGIDE®** verhindert die Adhäsion und sorgt für eine nicht klebende Oberfläche.
- > **OSGIDE®** bietet eine Barrierefunktion, die bis zu 16 Wochen anhält und somit ausreichend Zeit für die Geweberegeneration bietet..
- > Die Resorptionszeit von **OSGIDE®** beträgt mehr als 16 Wochen, so dass die Barrierefunktion während der gesamten kritischen Heilungsphase erhalten bleibt.



Behandlung einer entzündlichen odontogenen Zyste im Oberkiefer mit Lasertherapie

Autoren: Duarte F, Ramos C, Thomé M; Portugal

Zusammenfassung:

› **Verwendetes Produkt** CERASORB® M, OSGIDE® › **Indikation:** Zystische Defekte



Klinische Erkenntnisse:

- › Bei einer 55-jährigen Patientin wurde eine odontogene Zyste im zweiten Quadranten diagnostiziert.
- › Während der Behandlung wurden Er:YAG- und Nd:YAG-Laser eingesetzt, und es erfolgte eine sofortige Knochenregeneration.
- › Für die Knochenregeneration wurde **CERASORB® M** in Kombination mit Fibrin und **OSGIDE®**, einer resorbierbaren Membran, verwendet.
- › Sticky Bone ist ein biologisch verfestigtes Knochentransplantat, das in ein Fibrinnetz eingeschlossen ist. Die Körnchen des klebrigen Knochentransplantats sind durch das Fibrinnetz stark miteinander verbunden.
- › Die Verwendung von Membranen mit ihrer Barrierewirkung hat signifikante positive Auswirkungen auf die Ergebnisse der Alveolarkammerhaltung.
- › Nach einer Nachbeobachtungszeit von 12 Monaten ist der Patient schmerzfrei und die Läsion hat keine Anzeichen eines Rezidivs.

Veröffentlicht durch: JSPIR (Journal of Surgery, Periodontology, and Implant Research) (2022)

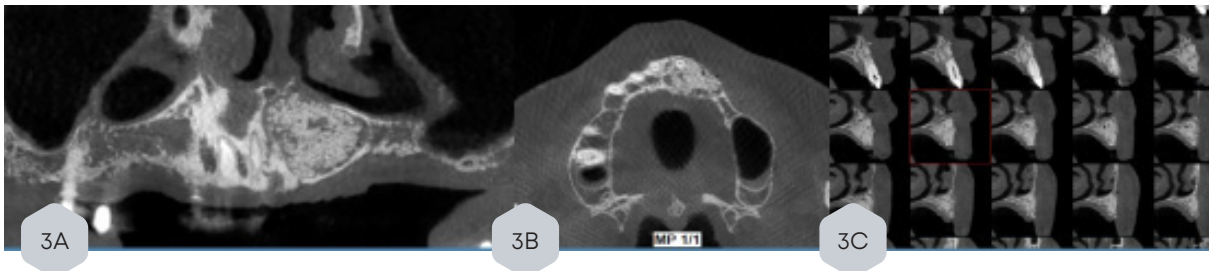
Zusammenfassung aus: Duarte, F. B., Ramos, C. G., & Thomé, M. (2022). Treatment of Maxillary Inflammatory Odontogenic Cyst with Laser Therapy – Case Report. JSPIR, 3(1). <https://doi.org/10.35252/jspir.2022.1.003.1.05>

VORHER

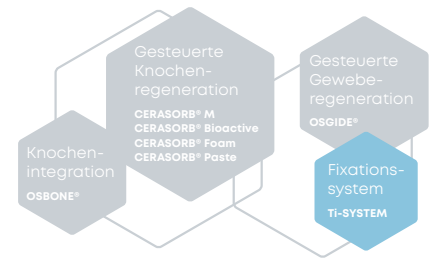


- › **1A** Initiale Koronalschnitt-Computertomographie
- › **1B** Initiale Sagittalschnitt-Computertomographie
- › **1C** Initiale Querschnitt-Computertomographie

POSTOPERATIVER ZEITRAUM VON 12 MONATEN:



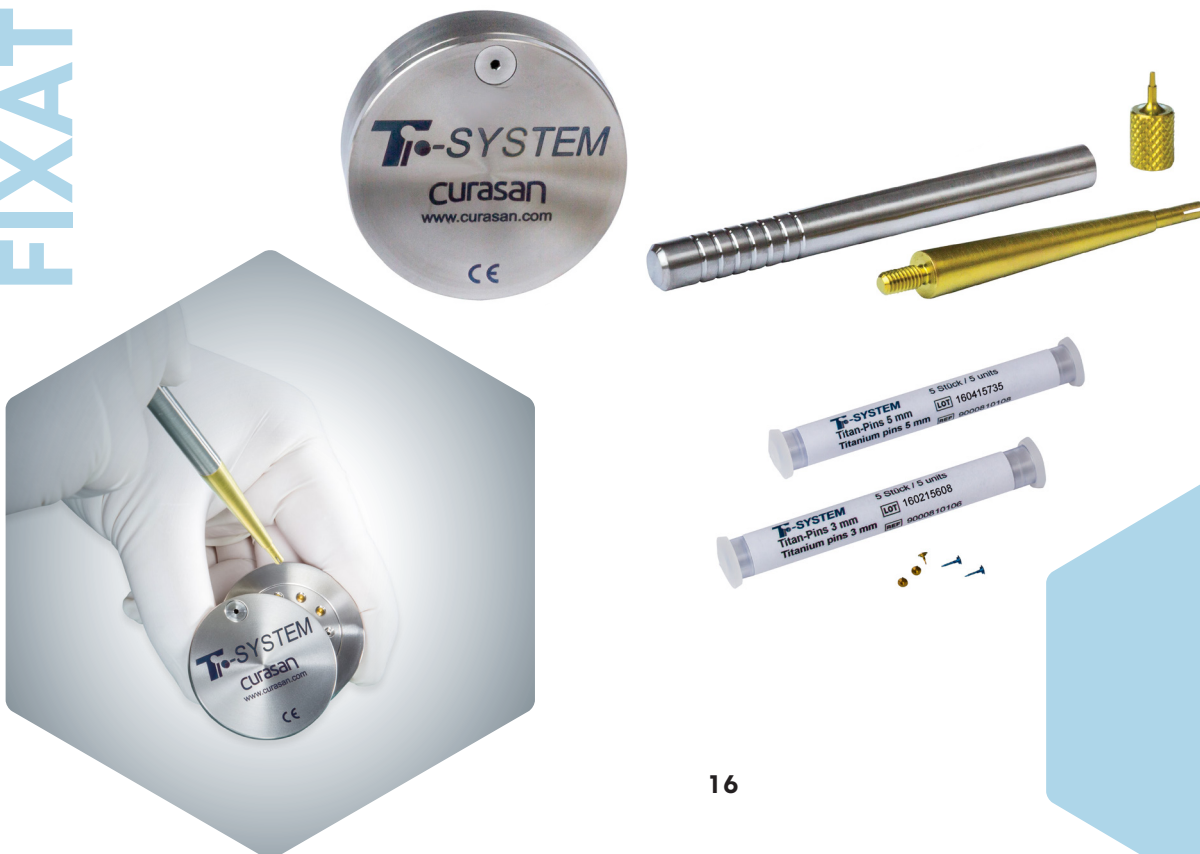
- › **3A** Abschließende Koronalschnitt-Computertomographie
- › **3B** Abschließende Sagittalschnitt-Computertomographie
- › **3C** Abschließende Querschnitt-Computertomographie



Ti-SYSTEM

Nicht resorbierbares Pin-Fixations-System

- › Das **Ti-SYSTEM** beinhaltet nicht resorbierbare Titan-Pins zur sicheren Verankerung von Augmentationsmaterial, insbesondere im Bereich zwischen Zahn und Kiefer.
- › **Ti-SYSTEM**-Instrumente wurden entwickelt, um Folien, Membranen und Pins fachgerecht zu applizieren und eine stabile Abdeckung des Augmentationsmaterials zu gewährleisten.
- › Das **Ti-SYSTEM** wird aus speziellen Titanlegierungen in chirurgischer Qualität hergestellt und verwendet Materialien, die für eine optimale Leistung bei chirurgischen Anwendungen entwickelt wurden.
- › Die Medizinprodukte der **Ti-SYSTEM**-Produktfamilie durchlaufen sorgfältige Reinigungsprozesse und werden den Kunden in unsterilem Zustand geliefert.
- › Die Hauptfunktion des **Ti-SYSTEMs** besteht darin, eine temporäre, starre Abdeckung für Augmentationsmaterial zu bieten, insbesondere bei zahnärztlichen, oralen und kieferorthopädischen Eingriffen.
- › Das **Ti-SYSTEM** besteht aus Titan-Pins (nur zum einmaligen Gebrauch) und wiederverwendbaren Instrumenten wie dem Instrumentenhalter, dem Titan-Aufsatz, dem Schraubendreher und der Steribox.
- › Die Titan-Pins sind in zwei Größen erhältlich, die auf unterschiedliche Knochentypen zugeschnitten sind: 3 mm und 5 mm, geeignet für harte bzw. weiche Knochentypen.





Hauptsitz
curasan AG
Lindigstraße 4
63801 Kleinostheim
Germany
T +49 6027 40900-0
F +49 6027 40900-29
M info@curasan.com
W www.curasan.com

Postanschrift
curasan AG
Ernst-Wiss-Straße 18
65933 Frankfurt am Main
Germany

curasan Inc.
1768 Heritage Center Drive,
Suite 204, Wake Forest, NC 27587
United States of America
P +1 919 941 9770
F +1 919 941 9775
www.curasaninc.com

Haftungsausschluss

Dieses Dokument richtet sich ausschließlich an Fachleute, d.h. insbesondere an Ärzte, und ist ausdrücklich nicht zur Information von Laien bestimmt. Die in diesem Dokument enthaltenen Informationen zu den Produkten und/oder Verfahren sind allgemeiner Natur und stellen keine medizinische Beratung oder Empfehlungen dar. Da diese Informationen keine diagnostische oder therapeutische Aussage im Hinblick auf einen Einzelfall darstellen, ist eine individuelle Untersuchung und Beratung des jeweiligen Patienten zwingend erforderlich und wird durch dieses Dokument weder ganz noch teilweise ersetzt.

Vertriebspartner