

creos™

creos™ è stato lanciato nel

2014

creos™ xenoprotect



2016

creos™ xenogain
creos™ xenogain collagen



2018

creos™ mucogain

2021

creos™ syntoprotect



2022

creos™ syntogain
creos™ xenoform



2023

creos™ syntostitch
creos™ xenofill
creos™ screw fixation
creos™ xenofirm











Il partner rigenerativo di fiducia per te e i tuoi pazienti

Panoramica dei prodotti basati sulle indicazioni	4
Innesti ossei	
creos™ xenogain	6
creos™ xenogain collagen	6
creos™ xenofirm	8
creos™ syntogain	10
Membrane	
creos™ xenoprotect	12
creos™ xenofirm	14
creos™ syntoprotect	16
creos™ syntoprotect titanium reinforced	16
Matrice di collagene	
creos™ mucogain	18
Medicazioni di ferite	
creos™ xenofill	20
Suture	
creos™ syntostitch	22
Sistemi di fissaggio	
creos™ screw fixation	23
Panoramica degli articoli	24
Bibliografia	32

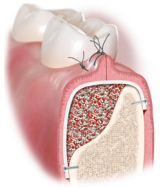
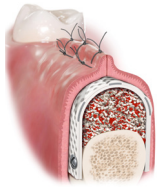
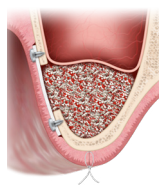
Panoramica dei prodotti basati sulle indicazioni

Vedi la lista degli articoli (p. 24–31) per i codici prodotto più comuni



 Innesti ossei	creos xenogain*	Sostituto eterologo per innesto osseo	0,25–0,5 g	0,25–0,5 g
	creos xenogain collagen	creos xenogain + 10% collagene suino di tipo I	0,1–0,25 g	0,1–0,5 g
	creos xenofirm*	Sostituto eterologo per innesto osseo	0,25–0,5 g	0,25–0,5 g
	creos syntogain*	Innesto osseo sintetico	0,5–1 g	0,5–1 g
 Membrane	creos xenoprotect	Membrana di collagene riassorbibile	15 x 20 mm	
	creos xenofirm	Membrana di collagene riassorbibile, rigida	15 x 20 mm	
	creos syntoprotect	Membrana in PTFE non riassorbibile ad alta densità		12 x 24 mm 12 x 30 mm 25 x 30 mm
	creos syntoprotect rinforzato in titanio	Membrana in PTFE ad alta densità, non riassorbibile, rinforzata in titanio		Forme 1 e 2
 Matrici	creos mucogain	Matrice assorbibile di collagene		
 Medicazioni di ferite	creos xenofill	Medicazione di ferite assorbibile		Cilindro (solo con alveoli completamente intatti)
 Suture	creos syntostitch	Sutura in PTFE non assorbibile – monofilamento	Tutte le misure	Tutte le misure
 Sistemi di fissaggio	creos screw fixation	Viti di fissaggio autoforanti in titanio		

*Consultare le liste di articoli (p. 24–31) per la conversione in volume (cc)

Innesto crestale orizzontale**Innesto crestale verticale****Difetto peri-implantare****Aumento del seno****Difetti parodontali****Aumento dei tessuti molli (intorno a denti o impianti)**

0,25-0,5 g	0,5-2 g	0,25-0,5 g	1-2 g	0,25 g	
0,25-0,5 g		0,15-0,25 g	0,25-0,5 g	0,1-0,25 g	
0,25-0,5 g	0,5-2 g	0,25-0,5 g	1-2 g	0,25 g	
0,5-1 g	1 g	0,5 g	1 g	0,5 g	
15 x 20 mm 25 x 30 mm	25 x 30 mm 30 x 40 mm	15 x 20 mm	15 x 20 mm 25 x 30 mm	15 x 20 mm	
15 x 20 mm 20 x 30 mm	20 x 30 mm 30 x 40 mm	15 x 20 mm	15 x 20 mm 20 x 30 mm	15 x 20 mm	
		12 x 24 mm 12 x 30 mm 25 x 30 mm			
Forme a seconda del difetto	Forme a seconda del difetto	Forme a seconda del difetto			
					15 x 20 mm 25 x 30 mm
					Cuscinetto, nastro (per sito donatore)
Tutte le misure	Tutte le misure	Tutte le misure	Tutte le misure	Tutte le misure	4-0; 5-0
Tutti i tipi	Tutti i tipi	Tutti i tipi			

creos™ xenogain

Innesto osseo eterologo utilizzato per la rigenerazione ossea guidata e la rigenerazione guidata dei tessuti



Tre diversi metodi di applicazione:



Flacone



Coppetta



Siringa

Simile all'osso umano

- Composizione chimica: rapporto Ca/P
- Macropori interconnessi^{1,2}

Maneggevolezza

- Dimensioni omogenee delle particelle¹
- Idrofilo per una rapida reidratazione^{3,4}

Fondamenta solide per il trattamento implantare

- Proprietà osteoconduttive²
- Volume stabile a lungo termine⁶
- Guarigione priva di eventi significativi^{7,8,4,6,9}



"Ho apprezzato le sua maneggevolezza e considero la sua elevata idrofilia un vantaggio biologico nell'innesto del seno e nella rigenerazione dei difetti peri-implantari"

Dott. Werner Zechner, Austria



Bovino

creos™ xenogain collagen



Blocchetto



Siringa

Granuli di minerale osseo bovino spongioso purificato e collagene suino al 10% in forma di blocchetto e siringa. Il collagene contribuisce a tenere creos xenogain collagen nella posizione desiderata. Particolarmente raccomandato per la gestione degli alveoli estrattivi.



Bovino



Suino

Struttura per il successo della rigenerazione

Processo di produzione ottimizzato che preserva le caratteristiche naturali dell'osso.²

Composizione chimica

Con un rapporto calcio-fosfato che riflette la composizione dell'osso umano e una struttura a cristallinità contenuta, l'organismo accetta creos xenogain come struttura adatta per la formazione di osso.¹

Dimensioni delle particelle

- Dimensioni omogenee delle particelle¹
- Preserva lo spazio per la rigenerazione ossea⁴

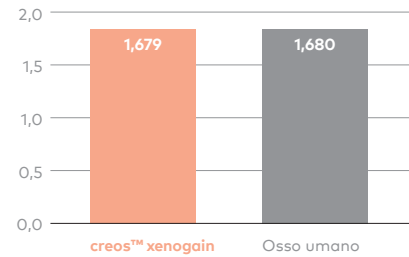
Nanostruttura preservata

Nanostruttura preservata, grazie al trattamento a una temperatura comparativamente bassa (600 °C) senza sinterizzazione.²

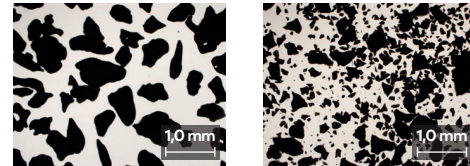
Micro e macro struttura

I macropori interconnessi consentono alle cellule e ai capillari di invadere gli innesti ossei e i micropori contribuiscono al fabbisogno di liquido capillare (idrofilia).^{10,11}

Rapporto calcio-fosfato



Micrografia fotografica di creos xenogain e del prodotto di riferimento che illustra la distribuzione delle dimensioni delle particelle (ingrandimento 20x)



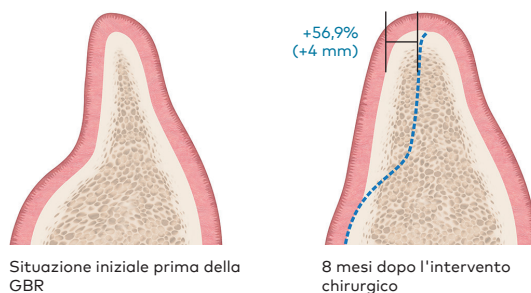
creos™ xenogain
(0,2-1,0 mm)

Prodotto di riferimento
(0,25-1,0 mm)

Fondamenta solide per il posizionamento implantare

L'innesto si integra con l'osso di nuova formazione, costruendo una base per la riuscita del posizionamento dell'impianto.⁴

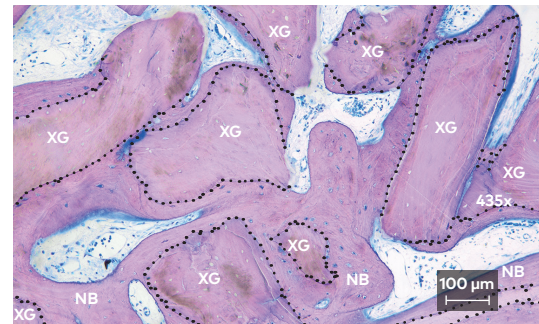
Schema che illustra il difetto e le dimensioni dell'osso prima del trattamento e dopo la procedura di GBR



In uno studio clinico multicentrico condotto su 46 pazienti, l'aumento osseo dopo 8 mesi è stato pari a 4,0 mm (guadagno +56,9%) e 4,7 mm (guadagno del 51,0%) e rispettivamente di 1 mm e 3 mm dalla sommità della cresta.⁷

La GRB ha portato a una significativa rigenerazione ossea durante gli 8 mesi di guarigione, consentendo la riuscita del posizionamento di 91 impianti in 43 pazienti con un torque di inserimento medio di $37,8 \pm 5,1$ Ncm.⁷

Sezione trasversale istologica dei componenti cellulari: osso nuovo (NB), innesto osseo (XG). contatto osso-particelle dell'innesto.



La valutazione istologica dei nuclei ottenuti con fresa trephine ha mostrato il 37,3% di osso nuovo, il 39,1% di materiale da innesto e il 23,6% di tessuto molle (n = 6 nuclei, 3 pazienti).⁷



Scansiona il codice per maggiori informazioni.

creos™ xenoform

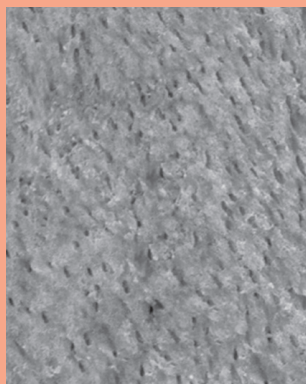
**Innesto osseo eterologo
utilizzato per la rigenerazione
ossea guidata e la rigenerazione
guidata dei tessuti**

**Osso bovino spongioso proveniente dall'Australia
con due tipi di applicazione e due granulometrie**



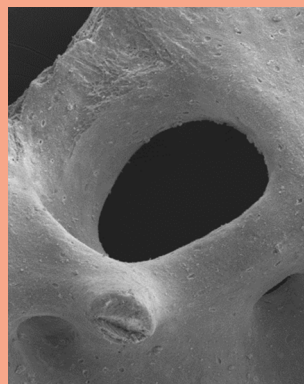
Struttura multiporosa

- Realizzato da osso spongioso al 100%
- Nuovissima tecnica di polverizzazione che consente una struttura multiporosa
- **Massimizzazione della crescita dei vasi sanguigni**



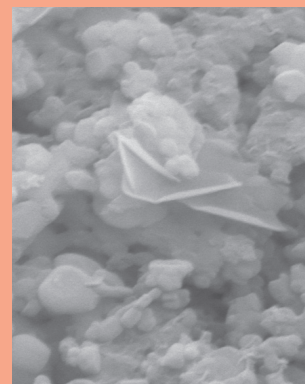
Topografia naturale della superficie

- Tecnica di lavorazione a bassa temperatura
- Topografia naturale della superficie
- **Stimolazione dell'attività degli osteoblasti**



Pori di grandi dimensioni

- creos xenoform è caratterizzato da pori di dimensioni relativamente grandi (300-400 µm) rispetto ad altri prodotti leader a livello globale
- **Favorisce l'accesso e lo sviluppo dei vasi sanguigni^{1,2}**

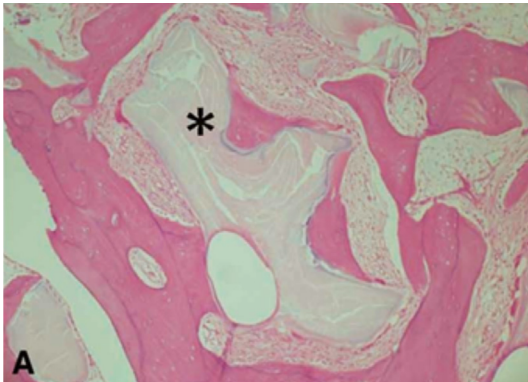


Sulla superficie sono presenti cristalli di fosfato octacalcico

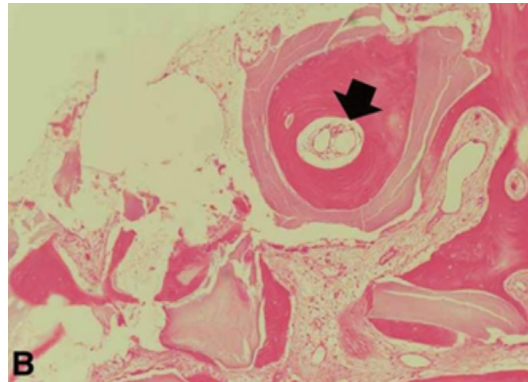
- **Miglioramento della rigenerazione e della formazione ossea¹**

Esame istologico: neoformazione ossea di creos xenofarm innestato nella cavità del seno mascellare umano³

- Sono state eseguite procedure di innesto del seno mascellare in 10 pazienti
- 6 campioni utilizzati per l'analisi istomorfometrica
 - 23,5% di osso nuovo e 15,4% di materiale di innesto residuo, 6 mesi dopo l'intervento di innesto osseo
 - Quantità di osso neoformato maggiore rispetto al materiale di innesto residuo



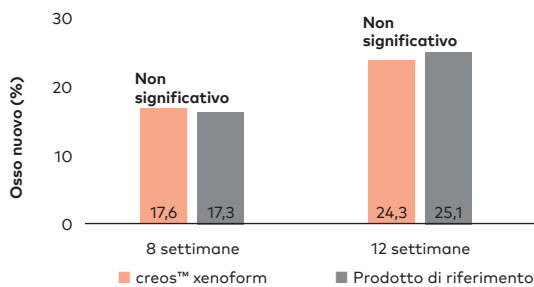
A. Materiale di innesto residuo (*) circoscritto dall'osso neoformato.



B. Crescita di microvasi nell'osso neoformato (freccia) con lacune nelle lamelle del tessuto osseo.

Alta percentuale di osso appena rigenerato

- Le biopsie dei pazienti mostrano $23,5 \pm 0,1\%$ di nuovo osso contro $15,4 \pm 0,06$ di innesto osseo residuo a 6-8 mesi dal rialzo sinusale.³
- In un modello in vivo per valutare l'effetto di guarigione ossea dei biomateriali, la percentuale di osso neoformato con creos xenofarm e il prodotto di riferimento erano comparabili (le differenze non erano statisticamente significative). Non sono state osservate infezioni o complicazioni dopo l'intervento.¹



Successo a lungo termine in ambito clinico

Negli ultimi 10 anni, creos xenofarm è stato utilizzato da chirurghi dentali di tutto il mondo e in situazioni cliniche difficili.

Risultati a lungo termine

Livello osseo pre-impianto stabile 11 anni dopo l'estrazione del dente e il posizionamento immediato dell'impianto con accrescimento dell'osso (posizione FDI 26)



Immagine per gentile concessione di Myung Ho Lee, DDS, Repubblica di Corea



Scansiona il codice per maggiori informazioni.

creos™ syntogain

**Sostituto non animale per innesto osseo
per una rigenerazione efficiente¹**

Composizione esclusiva del materiale^{1,2,3}

- 80% di idrossiapatite carente di calcio (CDHA) e 20% di beta-tricalcio fosfato (BTCP)
- È biomimetico: imita l'osso umano anch'esso composto da CDHA^{1,2,3}

Superficie microscopica composta da nanocristalli^{1,4}

- Elevata area superficiale specifica^{1,5,6}: promuove l'adesione delle cellule per la generazione dell'osso nuovo⁷
- Elevata microporosità, che migliora la crescita ossea^{1,8}

Stabilità ossea^{1,10}

- L'osso è stabile e mantiene il volume del difetto a partire dal primo giorno, sulla base di una serie di casi clinici^{9,10}



E inoltre:

Granuli caratterizzati da un'esclusiva forma tondeggiate^{1,10}

- Facilita l'applicazione in situ¹¹
- Evita l'effetto di impilamento¹

Elevata idrofilia¹²

- Agevola l'idratazione e la manipolazione dei granuli¹²

Non sinterizzato¹

- La microporosità e l'osteoconduttività non sono ridotti^{13,14}



Processo di produzione avanzato¹

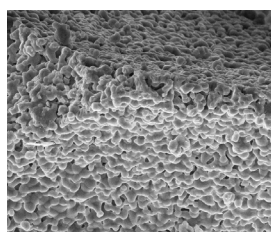
creos syntogain rappresenta la nuova generazione di innesti ossei sintetici. Il suo processo di produzione in ambiente acquoso e a bassa temperatura consente di ottenere un innesto osseo con una composizione esclusiva, granuli di forma tondeggiante, un'area superficiale elevata e una nano-/micro-porosità simile all'osso naturale.

1. Composizione esclusiva^{1,2,3}

- 80% di CDHA (idrossiapatite carente di carbonato di calcio)
- 20% di β -tricalcio fosfato.

La cristallinità del CDHA di creos syntogain è simile a quella dell'osso umano.^{1,2,3}

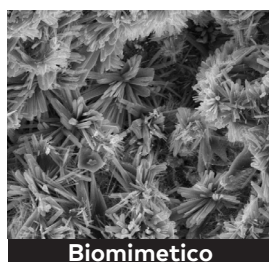
Maggiore è la somiglianza del materiale all'osso umano e meglio è per la formazione ossea.¹⁵



Prodotti sintetici attuali

Prodotti sintetici tradizionali a base di fosfato di calcio (HA/B-TCP).

Processo di produzione ad alta temperatura: passiva i materiali e riduce il potenziale di interazione con l'ospite.



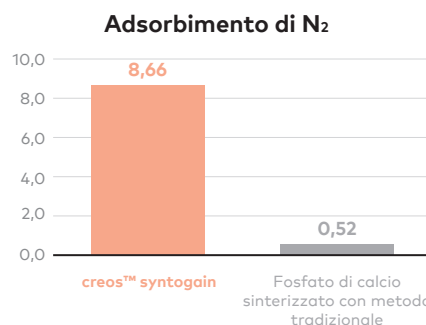
Biomimetico

creos syntogain, fosfato di calcio biomimetico (CDHA/B-TCP)

Processo di produzione a bassa temperatura: i cristalli di idrossiapatite crescono lentamente per imitare la struttura e la composizione dell'osso umano.

2. Elevata area superficiale specifica^{1,5,6}

Grazie al processo di produzione biomimetico, i cristalli di idrossiapatite crescono sulla superficie dei granuli. Ciò aumenta l'area superficiale e consente l'attacco delle cellule per la generazione ossea.¹⁶

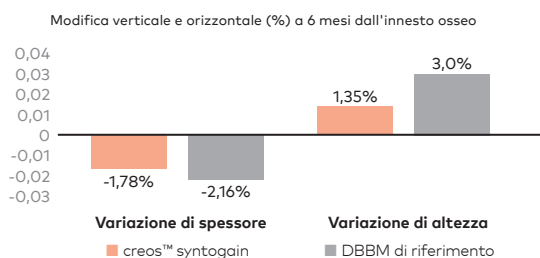


L'area superficiale specifica è stata misurata mediante l'adsorbimento di azoto

Risultati clinici¹⁷

In uno dei più estesi studi clinici randomizzati condotti sulla rigenerazione ossea dentale con 102 pazienti che necessitavano di un aumento osseo, creos syntogain ha dimostrato la non inferiorità rispetto alla matrice di osso bovino deproteinizzato (DBBM) di riferimento: non è stata osservata alcuna differenza statisticamente significativa nella variazione dimensionale verticale e buccolinguale.

Sei mesi dopo l'innesto, la variazione ossea media in larghezza e altezza è stata rispettivamente -1,78% e 1,35% per creos syntogain (n=42) e -2,16% e 2,99% per la DBBM di riferimento (n=41). Le differenze tra i due materiali non sono state statisticamente significative.



Il torque medio di inserimento dell'impianto era di 36,2 Ncm nei siti rigenerati con creos syntogain e 35,1 Ncm nei siti rigenerati con la DBBM di riferimento. Per creos syntogain, il 71,1% degli impianti è stato posizionato con un torque di inserimento superiore a 35 Ncm e il 62,8% per la DBBM di riferimento.

	creos™ syntogain n=45	DBBM di riferimento	t-test
Torque di inserimento (Ncm ³)	36,2	35,1	0,676
DevSt	12,4	13,6	
ISQ	70,2	70,8	0,770
DevSt	12,0	9,8	



Scansiona il codice per maggiori informazioni.

creos™ xenoprotect

La più venduta membrana di collagene riassorbibile di Nobel Biocare



Maneggevolezza^{1,2}

- Non aderisce agli strumenti
- Possibilità di riposizionamento in situ
- Espansione superficiale contenuta quando idratata
- Utilizzabile su entrambi i lati per la correzione del difetto

Elevata resistenza meccanica^{2,3,4}

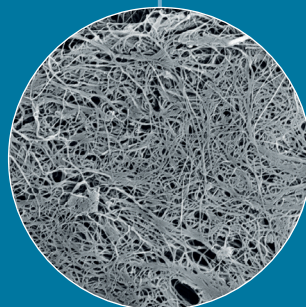
- Elevata ritenzione della sutura^{1,4,9}
- Elevata resistenza alle lacerazioni

Membrana di collagene naturale

- Non reticolata chimicamente¹⁴
- Realizzato in collagene suino

Favorisce il guadagno osseo^{2,3,5,6,7,8}

- Biocompatibilità testata e approvata^{7,10}
- Risultati clinici positivi^{7,10}



"Ciò che prediligo è la maneggevolezza della membrana. La stabilità meccanica è elevatissima e la membrana, una volta reidratata, si adatta molto bene all'osso sottostante"

Dott. Bastian Wessing, Germania

*Come illustrato in un modello animale (murino, sottocutaneo)



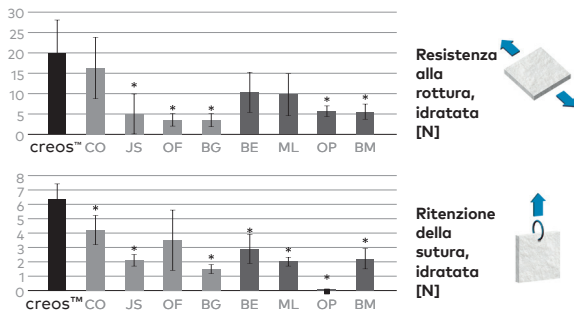
Suino

Elevata resistenza meccanica

In uno studio in vitro volto a confrontare la resistenza meccanica delle membrane di collagene nativo non reticolate chimicamente e reticolate chimicamente comunemente usate⁴

- creos xenoprotect ha dimostrato la resistenza più elevata alla rottura, idratata (21,2 N).
- creos xenoprotect ha dimostrato la più elevata ritenzione della sutura quando idratata (6,1 N).

Confronto tra le membrane commerciali allo stato idratato



Membrane di collagene non reticolate (NXL) – CX: creos™ xenoprotect [Nobel Biocare]; CO: Copios [Zimmer]; JS: Jason [botiss]; OF: Osseoguard Flex [3i]; BG: Bio-Gide [Geistlich]

Membrane di collagene reticolate (XL) – BE: BioMend Extend [Zimmer]; ML: Mem-Lok [BioHorizons]; OP: OssixPlus [Datum Dental]; BM: BioMend [Zimmer];

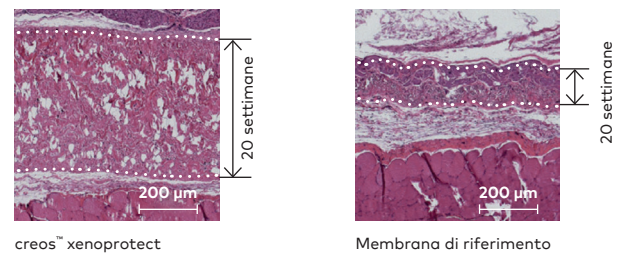
*Statisticamente significativo

Fornisce una barriera fisica per contenere il materiale da innesto osseo nel sito del difetto^{1,2,3,5,6,11,12,13}

Impedisce la ricrescita del tessuto circostante per un periodo di tempo sufficiente a consentire la rigenerazione ossea.

In un modello animale, dopo 20 settimane, la riduzione dello spessore di xenoprotect è stata solo lieve, mentre la membrana di riferimento ha mostrato la riduzione dello spessore di circa il 50%, confermando la più elevata stabilità di xenoprotect alla biodegradazione in vivo.³

Immagini istologiche rappresentative, 20 settimane dopo l'impianto in un modello murino.

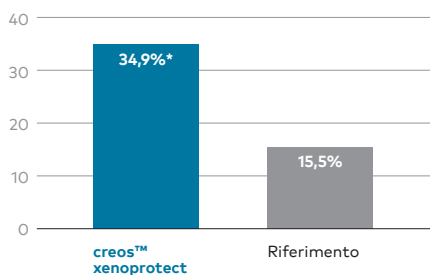


creos™ xenoprotect

Membrana di riferimento

Agevola la formazione di nuovo tessuto osseo^{2,3,5,6,7,8}

Formazione di osso nuovo (%)



In uno studio comparativo in vivo, creos xenoprotect ha dimostrato una formazione di nuovo osso significativamente più alta nella parte centrale del difetto.

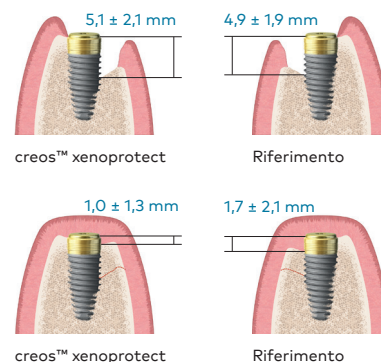
Questo aumento nella formazione di osso è stato associato a un'espressione significativamente maggiore del fattore di crescita *Bmp2*, che svolge un ruolo importante nell'osteogenesi.⁷

*Statisticamente significativo

In una sperimentazione clinica controllata randomizzata, 24 pazienti sono stati trattati con creos xenoprotect e 25 con una membrana di riferimento. Nel gruppo di creos xenoprotect, alla riapertura dopo 6 mesi è stata osservata una riduzione dell'81% dell'altezza del difetto.

Nel gruppo della membrana di riferimento, alla riapertura dopo 6 mesi è stata osservata una riduzione del 62% dell'altezza del difetto.⁵

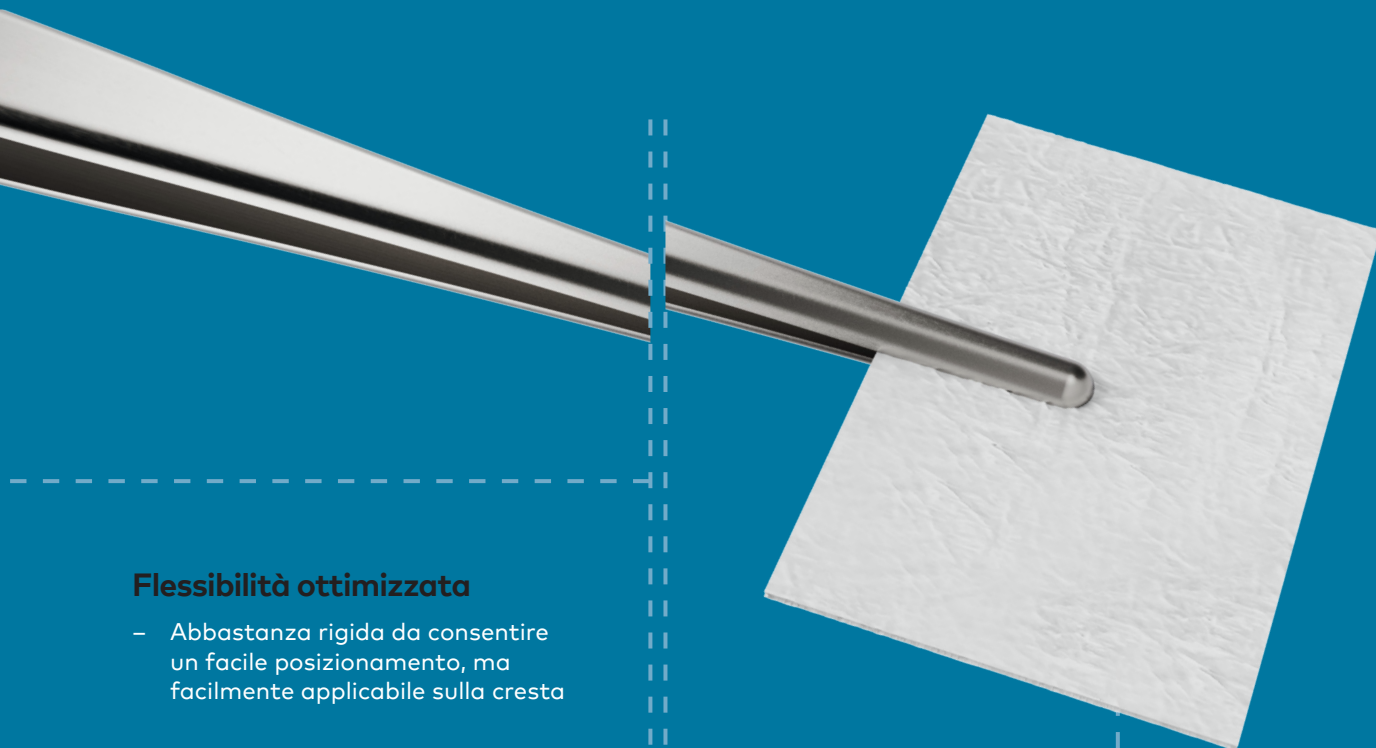
Schema che illustra l'altezza del difetto prima del trattamento e 6 mesi dopo la procedura di GBR



Scansiona il codice per maggiori informazioni.

creos™ xenofirm

**Membrana di collagene riassorbibile,
rigida e di lunga durata**



Flessibilità ottimizzata

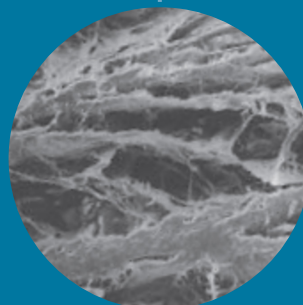
- Abbastanza rigida da consentire un facile posizionamento, ma facilmente applicabile sulla cresta

Tempo di riassorbimento lungo e prevedibile

- Tempo di riassorbimento 26-30 settimane

Resistenza tensile elevata

- Suturare o fissare con chiodini la membrana senza strappi



Prodotto da tendine d'Achille bovino di tipo 1 altamente purificato

La costruzione in fibra rigenerata consente l'integrazione dei tessuti, impedendo al contempo il passaggio diretto delle cellule epiteliali.



Bovino



creos™ syntoprotect

Membrana densa in PTFE non riassorbibile per la gestione dell'alveolo estrattivo, l'aumento della cresta e l'innesto di difetti di grandi dimensioni.



Membrana in PTFE syntoprotect

Lasciare intenzionalmente la membrana esposta

Conservazione dell'architettura dei tessuti molli e della mucosa cheratinizzata

Non riassorbibile

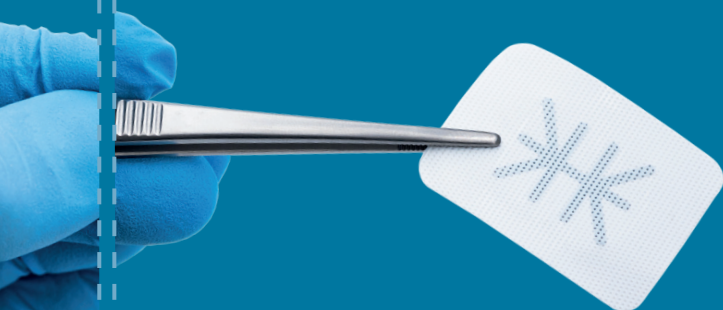
Non si riassorbe prematuramente – sarai tu a stabilire il tempo di guarigione

100% PTFE ad alta densità (non espanso)

Impenetrabile ai batteri – dimensione dei pori inferiore a 0,3 µm

I tessuti molli si attaccano, ma non crescono attraverso la membrana

La membrana esposta consente la rimozione non chirurgica; non è necessaria l'anestesia



Membrana in PTFE rinforzata in titanio syntoprotect

Struttura delicata, leggera

Facile da tagliare e adattare ai tessuti molli sovrastanti

Less is more

La minore massa di titanio consente una maggiore versatilità nella sagomatura e nel posizionamento e fornisce stabilità aggiuntiva in estesi difetti ossei che non creano spazio

Opzioni di utilizzo

Ampio portafoglio con 15 forme in due spessori

Design tradizionale della struttura

Con delicati "supporti" in titanio strategicamente posizionati, con più di 25 anni di storia clinica e successo nell'uso nella GBR

Proprietà uniche delle membrane in PTFE ad alta densità

PTFE ad alta densità

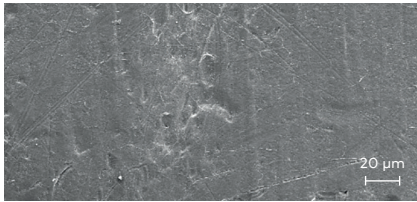


Immagine SEM per gentile concessione di Schüpbach SA, Svizzera.

PTFE espanso

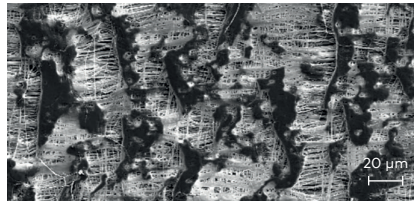


Immagine SEM per gentile concessione di Schüpbach SA, Svizzera.

Il PTFE ad alta densità è stato progettato per resistere all'esposizione nell'ambiente orale e questo rappresenta un miglioramento rispetto alle versioni precedenti del PTFE espanso in applicazioni come la conservazione della cresta, dove l'esposizione deliberata della membrana offre diversi vantaggi.

Progettato per favorire la stabilizzazione della membrana

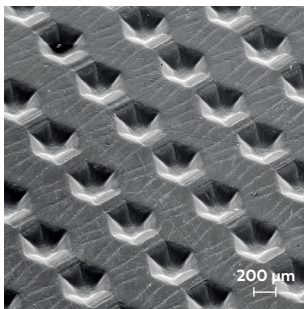
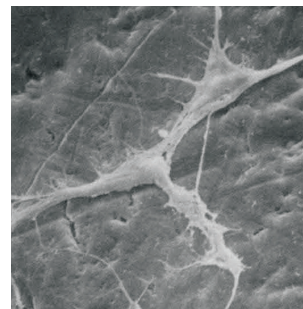


Immagine SEM per gentile concessione di Schüpbach SA, Svizzera.

Il pattern esagonale superficiale fornisce una superficie con trama che aumenta l'area disponibile per l'attacco cellulare senza aumentare la porosità. La superficie con trama è progettata per contribuire a stabilizzare la membrana e il lembo di tessuto molle.

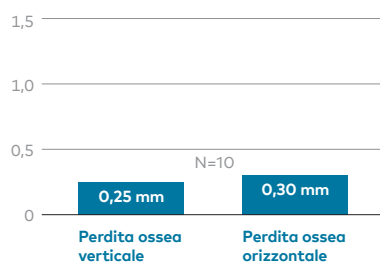


Anche se il PTFE è intrinsecamente un materiale antiaderente, le cellule aderiscono all'esterno delle membrane in PTFE ad alta densità. L'adesione cellulare è importante per creare una tenuta attorno ai bordi delle membrane in PTFE ad alta densità esposte o per sostenere la chiusura primaria nelle applicazioni di innesto più grandi.

Evidenze cliniche

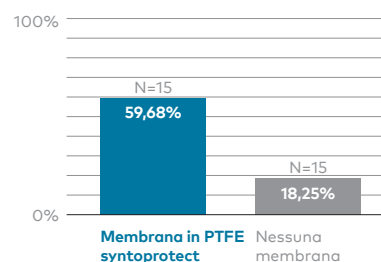
Efficacia

Perdita ossea 1 anno dopo l'estrazione¹



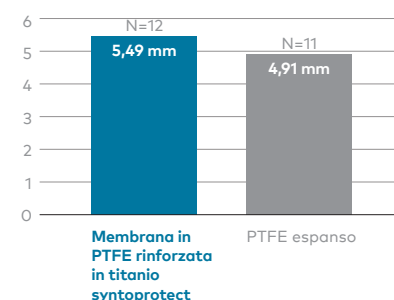
Perdita ossea verticale misurata sulla cresta. Misurazione orizzontale dallo stent all'osso vestibolare.

Rigenerazione del tessuto molle 90 giorni dopo l'estrazione²



Misurazione come riduzione della distanza occlusale tra i margini gengivali vestibolare e linguale.

Aumento della cresta verticale attorno agli impianti³



Rigenerazione ossea verticale media.

Prevedibilità

In due studi separati che trattano un totale di 696 siti estrattivi con membrane in PTFE ad alta densità in una tecnica esposta, non sono state segnalate infezioni.^{4,5}



Scansiona il codice per maggiori informazioni.

creos™ mucogain

Matrice di collagene progettata per promuovere la rigenerazione dei tessuti molli.

Non richiede un secondo sito chirurgico^{1,2,3}



Metodo di produzione brevettato

- Struttura porosa aperta con interconnessioni.
- Progettata per favorire la rigenerazione del tessuto molle attraverso la migrazione di cellule e vasi sanguigni nella matrice.^{4,5,6}



Numerose opzioni

- Disponibile in dimensioni e spessori diversi.

Gestione eccellente

- Semplicità d'uso⁷
- Elevata ritenzione della sutura e resistenza alle sollecitazioni⁷
- Effetto memoria dopo l'idratazione e simulazioni di carico in vitro⁴
- Ritagliarla per adattarla in modo preciso al sito chirurgico⁷

Clinicamente efficace

- Ha dimostrato di favorire la salute del tessuto molle e mantenere uno spessore adeguato del tessuto molle in uno studio clinico.^{23,24,25,26}



"Sembrava un innesto di tessuto autogeno e la stabilità meccanica è straordinaria".

Dott. Miguel González Menéndez, Spagna

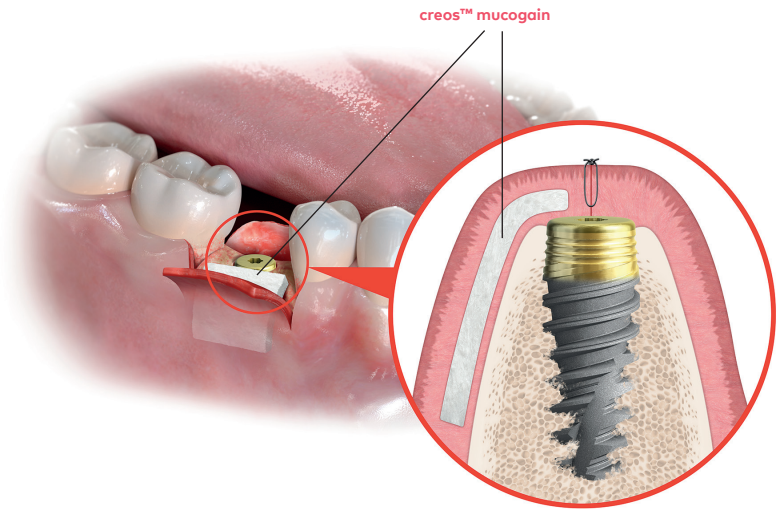


Suino

Pronta all'uso

creos mucogain è destinata all'uso per indicazioni di innesto di tessuto molle nella cavità orale, attorno ai denti o agli impianti:

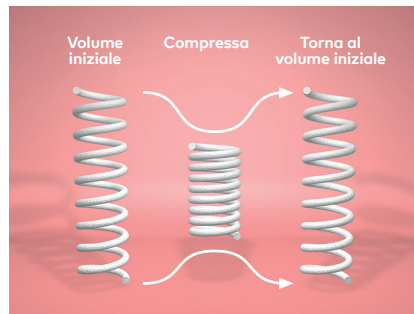
- Procedure di rigenerazione guidata dei tessuti (GTR) nelle recessioni per la copertura radicolare.
- Innesto gengivale localizzato per accrescere il tessuto cheratinizzato attorno ai denti e agli impianti.



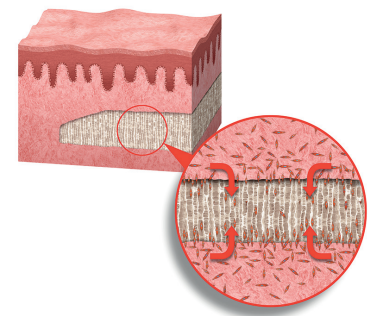
Struttura porosa orientata esclusiva



1. Struttura della matrice
Struttura porosa con interconnessioni prodotta grazie a un processo brevettato.^{4,5,6}



2. Proprietà meccaniche
Dopo l'idratazione e la compressione in 49 cicli in vitro, l'innesto riacquisisce il suo volume iniziale.⁴



3. Risultato biologico
Progettata per favorire la rigenerazione del tessuto molle attraverso la migrazione di cellule e vasi sanguigni nella matrice.^{4,6}

Clinicamente efficace^{7,8,9,10}

Clinicamente efficace per la rigenerazione dei tessuti molli in combinazione con il posizionamento immediato dell'impianto e la procedura di innesto osseo.^{7,8}

Un'analisi retrospettiva condotta su 45 pazienti, con follow-up fino a 4,5 anni (media di $1,8 \pm 1,3$ anni) ha dimostrato che creos mucogain promuove la salute dei tessuti molli e mantiene un adeguato spessore del tessuto molle, quando utilizzata in concomitanza del posizionamento dell'impianto.⁹

caso clinico

Vista vestibolare prima dell'intervento chirurgico (a sinistra) e 8 mesi dopo l'intervento chirurgico (a destra) su #22, #24, #25, #26 dopo il trattamento con creos mucogain.



Cirillo F. (March 2020). Periodontal plastic surgery: gingival recession coverage with a xenogenic collagen matrix. The Foundation for Oral Rehabilitation (FOR.org): <https://bit.ly/2TkLsgu> (Immagini ristampate con l'autorizzazione dell'autore e FOR.)



Scansiona il codice per maggiori informazioni.

creos™ xenofill

Medicazioni riassorbibili per proteggere i letti delle ferite e favorirne la guarigione

Disponibile in 3 forme e dimensioni

Realizzato con collagene purificato derivato dal tessuto bovino

Si riassorbe essenzialmente in 30 giorni



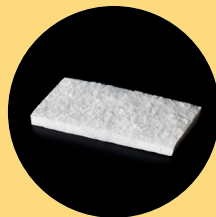
Nastro

2,5 cm x 7,5 cm x 1 mm (spessore)



Cilindro

1 cm x 2 cm



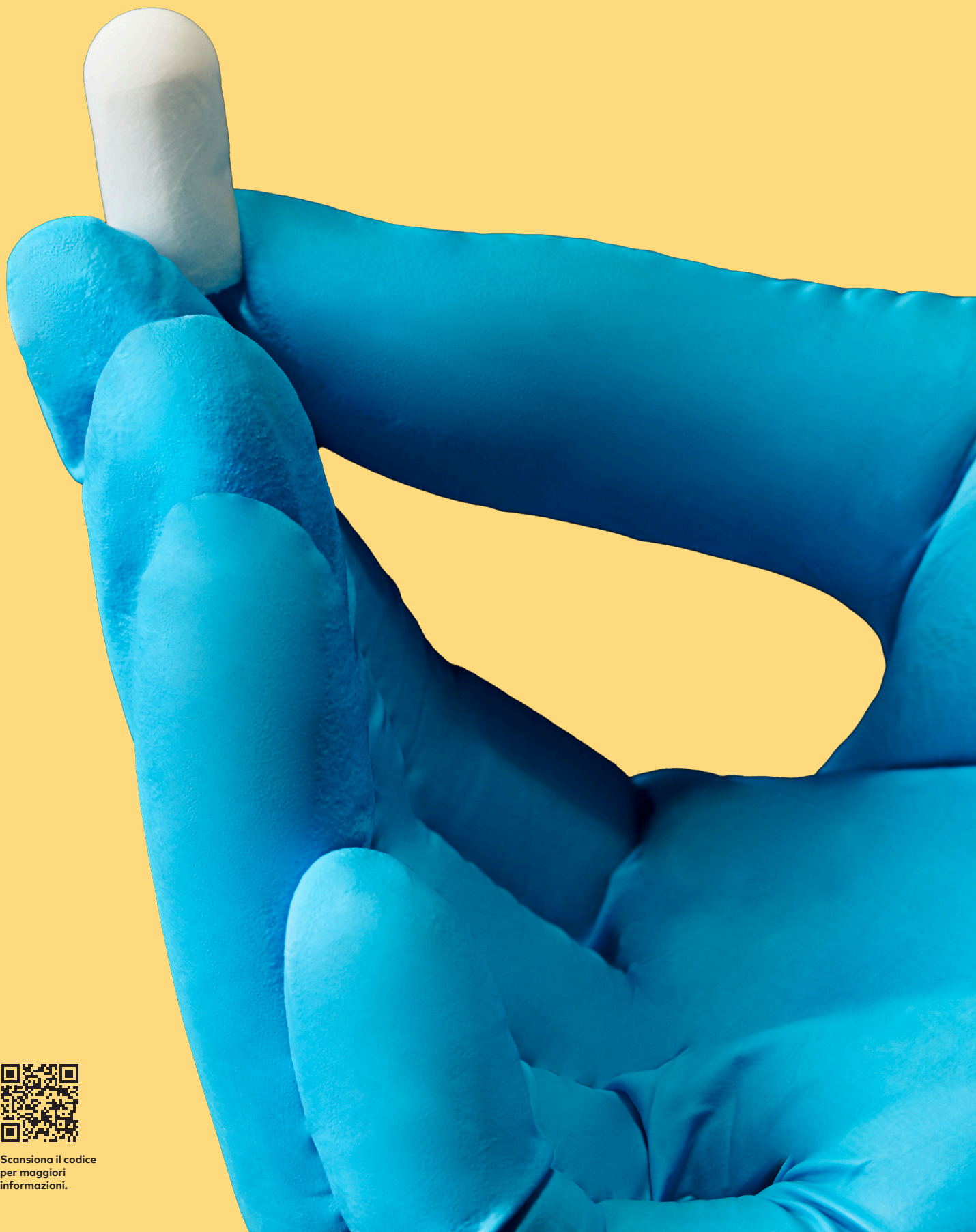
Cuscinetto

2 cm x 4 cm x 3 mm (spessore)

Applicazioni:

- Ferite chirurgiche
- Ferite chirurgiche parodontali
- Siti estrattivi
- Afte orali
- Ulcere orali (non infette o virali)
- Siti con suture
- Ustioni
- Lesioni traumatiche



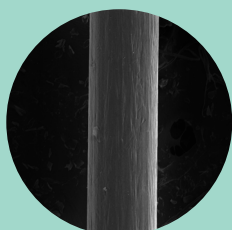


Scansiona il codice
per maggiori
informazioni.

creos™ syntostitch

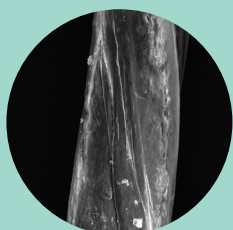
Sutura monofilamento in PTFE non assorbibile

Cilindro monofilamento liscio



creos™ syntostitch

Ingrandimento: 350 volte



PTFE della concorrenza

Ingrandimento: 350 volte

100% PTFE per uso medico Biologicamente inerte

Monofilamento Non fa penetrare i batteri

Morbido (non rigido) Confortevole per i pazienti

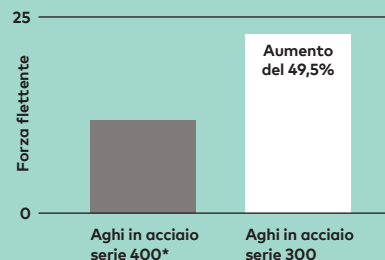
Poca o nessuna memoria della forma nella confezione Eccellente maneggevolezza e sicurezza dei nodi

Non riassorbibile Mantiene il sito chirurgico chiuso in modo affidabile

Vantaggi degli aghi in acciaio inox serie 300:

- Materiale standard per gli aghi da sutura
- Aumenta la resistenza e l'affilatura dell'ago
- Meno forza per penetrare

Resistenza alla flessione



*comuni in odontoiatria

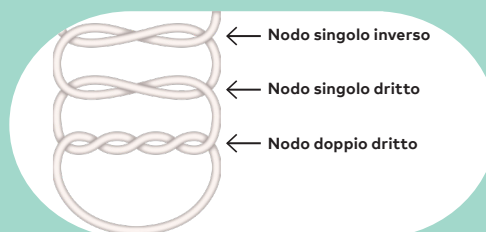
Formati degli aghi



Diametri filo

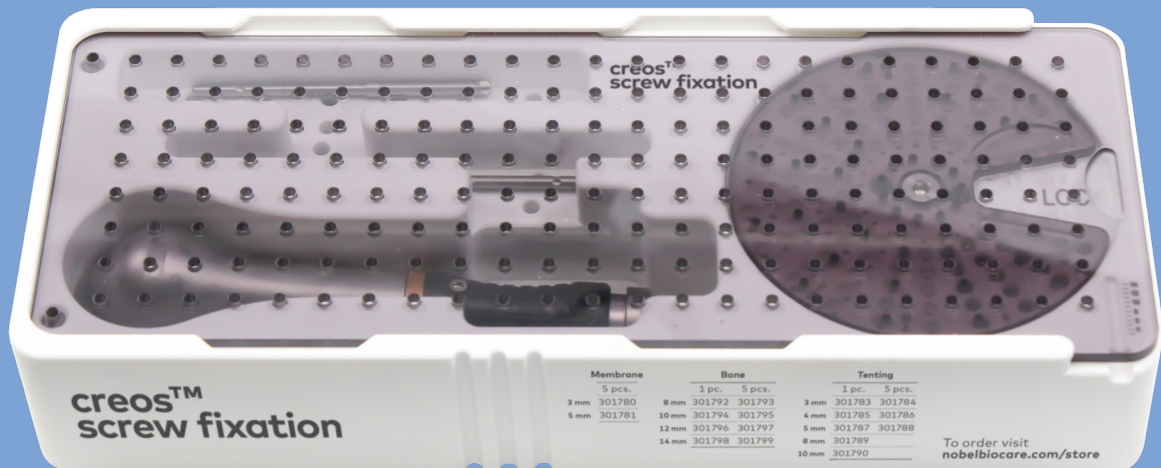


Nodo raccomandato¹



creos™ screw fixation

Strumenti e viti per un posizionamento rapido e semplice di viti per membrane, blocchi ossei e di sostegno



Versatilità e adattabilità

- Varietà di fissaggio dell'osso, fissaggio della membrana e viti di sostegno
- Strumenti progettati per funzionare universalmente con tutti i tipi di viti

Semplicità d'uso

- Kit autoclavabile
- Conserva comodamente gli strumenti di fissaggio e fino a 100 viti di fissaggio
- Progettato per facilitare l'identificazione, la conservazione e il riordino delle viti.

Fissaggio stabile e sicuro

- Facile prelievo delle viti, trasferimento stabile al sito chirurgico, innesto rapido nell'osso corticale



Viti di fissaggio della membrana

per fissare le membrane e la mesh

- Design autofresante
- Innesto rapido nell'osso corticale
- Non sono necessari né il martelletto né i fori pilota



Viti di fissaggio

per mantenere lo spazio sotto le membrane nelle procedure di aumento orizzontale e verticale

- Punta autoforante, collo liscio e testa più larga



Viti per il fissaggio dell'osso

per stabilizzare, fissare e supportare l'innesto osseo

- Autofilettanti
- Filettatura con scanalature taglienti per un inserimento più facile nell'osso più duro
- Il design della testa consente di avvitare la vite a filo della superficie ossea

Prodotti

creos™ xenogain

Sostituto eterologo per innesto osseo

Peso	Dimensioni dei granuli	Volume	Flacone	Coppetta	Siringa
0,25 g	Piccoli (0,2–1,0 mm)	0,36 cc	N1110	N1110-B	N1210
	Grandi (1,0–2,0 mm)	0,54 cc	N1111	N1111-B	N1211
0,5 g	Piccoli (0,2–1,0 mm)	0,82 cc	N1120	N1120-B	N1220
	Grandi (1,0–2,0 mm)	1,27 cc	N1121	N1121-B	N1221
1,00 g	Piccoli (0,2–1,0 mm)	1,71 cc	N1130	N1130-B	
	Grandi (1,0–2,0 mm)	2,69 cc	N1131	N1131-B	
2,00 g	Piccoli (0,2–1,0 mm)	3,64 cc	N1140	N1140-B	
	Grandi (1,0–2,0 mm)	5,74 cc	N1141	N1141-B	



creos™ xenogain collagen

creos™ xenogain + 10% collagene suino di tipo I

Peso	Dimensioni blocchetto	Codice articolo
0,1 g	6 × 6 × 6 mm	N1320
0,25 g	7 × 8 × 9 mm	N1330
0,5 g	9 × 10 × 11 mm	N1340



Peso	Dimensioni siringa	Codice articolo
0,25 g	4,6 × 40 mm	N1410
0,5 g	5,6 × 45 mm	N1420



Glossario dei simboli



Limite di temperatura



Limite di temperatura superiore

Gli articoli più venduti

creos™ xenoform

Sostituto eterologo per innesto osseo

Peso	Dimensioni dei granuli	Volume	Flacone (granuli)	Siringa
0,25 g	0,2-1,0 mm	0,5 cc	CHY25-0210	CHYS25-0210
0,5 g		1,1 cc	CHY05-0210	CHYS05-0210
1,0 g		2,1 cc	CHY10-0210	
2,0 g		4,1 cc	CHY20-0210	
0,25 g	0,5-1,2 mm	0,6 cc	CHY25-0512	CHYS25-0512
0,5 g		1,2 cc	CHY05-0512	CHYS05-0512
1,0 g		2,3 cc	CHY10-0512	
2,0 g		4,5 cc	CHY20-0512	



Bovine

15°C



25°C

Prodotto in Corea
da osso australiano



creos™ syntogain

Innesto osseo sintetico

Peso	Dimensioni dei granuli	Volume	Flacone
0,5 g	Piccoli (0,2-1,0 mm)	0,50 cc	S1110
1,0 g	Piccoli (0,2-1,0 mm)	1,00 cc	S1120
0,5 g	Grandi (1,0-2,0 mm)	0,50 cc	S1111
1,0 g	Grandi (1,0-2,0 mm)	1,00 cc	S1121



10°C



30°C

Prodotto in
Spagna



creos™ xenoprotect

La più venduta membrana di collagene riassorbibile di Nobel Biocare

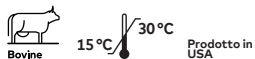
Dimensioni	Codice articolo
15 x 20 mm	E1520
25 x 30 mm	E2530
30 x 40 mm	E3040



creos™ xenofirm




Membrana di collagene riassorbibile, rigida

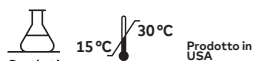
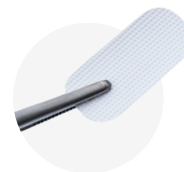
Dimensioni	Unità/ confezione	Codice articolo
15 x 20 mm	2	CLMCM1520
20 x 30 mm	2	CLMCM2030
30 x 40 mm	2	CLMCM3040



creos™ syntoprotect, membrana in PTFE
















Membrana in PTFE non riassorbibile ad alta densità

Formato	Immagine	Dimensioni	Spessore	Codice articolo	Unità/ confezione	Descrizione
Piccola		12 x 24 mm	200 µm	N161224-1	1	Progettata specificamente per le procedure di innesto e di aumento del sito estrattivo dove l'esposizione alla cavità orale è comune
			200 µm	N161224-10	10	
Media		12 x 30 mm	200 µm	N161230-10	10	
Grande		25 x 30 mm	200 µm	N162530-1	1	
			200 µm	N162530-4	4	



creos™ syntoprotect, membrana in PTFE rinforzata in titanio

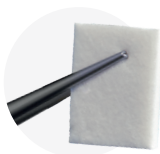
Membrana in PTFE ad alta densità, non riassorbibile, rinforzata in titanio

Formato	Immagine	Dimensioni	Spessore	1 unità per confezione	2 unità per confezione	Descrizione
N. 1		12 x 24 mm	150 µm	N1615TI-01-1	N1615TI-01-2	Progettata per siti estrattivi stretti di denti singoli, in particolare dove manca una parete ossea
			250 µm	N1625TI-01-1	N1625TI-01-2	
N. 1, 30 mm		12 x 30 mm	150 µm	n/d	n/d	
			250 µm	N1625TI-01-30-1	N1625TI-01-30-2	
N. 2		14 x 24 mm	150 µm	N1615TI-02-1	N1615TI-02-2	Progettata per i siti estrattivi di denti singoli, in particolare dove mancano una o più pareti ossee
			250 µm	N1625TI-02-1	N1625TI-02-2	
N. 3		17 x 25 mm	150 µm	N1615TI-03-1	N1615TI-03-2	Progettata per difetti vestibolari estesi
			250 µm	N1625TI-03-1	N1625TI-03-2	
N. 3, 30 mm		17 x 30 mm	150 µm	N1615TI-03L-1	N1615TI-03L-2	
			250 µm	N1625TI-03L-1	N1625TI-03L-2	
N. 4		20 x 25 mm	150 µm	N1615TI-04-1	N1615TI-04-2	Progettata per siti estrattivi estesi e un aumento limitato della cresta
			250 µm	N1625TI-04-1	N1625TI-04-2	
N. 5		36 x 25 mm	150 µm	N1615TI-05-1	N1615TI-05-2	Progettata per siti estrattivi estesi e un aumento limitato della cresta nella mascella anteriore
			250 µm	N1625TI-05-1	N1625TI-05-2	
N. 6		25 x 30 mm	150 µm	N1615TI-06-1	N1615TI-06-2	Progettata per difetti ossei estesi, incluso l'aumento della cresta
			250 µm	N1625TI-06-1	N1625TI-06-2	
N. 7		30 x 41 mm	150 µm	N1615TI-07-1	N1615TI-07-2	Progettata per difetti ossei estesi, incluso l'aumento della cresta nella mascella anteriore
			250 µm	N1625TI-07-1	N1625TI-07-2	
N. 8		30 x 40 mm	150 µm	N1615TI-08-1	N1615TI-08-2	Progettata per difetti ossei molto estesi, incluso l'aumento della cresta
			250 µm	N1625TI-08-1	N1625TI-08-2	
N. 9		30 x 40 mm	150 µm	N1615TI-09-1	N1615TI-09-2	Progettata per difetti ossei molto estesi, incluso l'aumento della cresta
			250 µm	N1625TI-09-1	N1625TI-09-2	
N. 10		24 x 38 mm	150 µm	N1615TI-10-1	N1615TI-10-2	Progettata per siti estrattivi estesi, incluso l'aumento della cresta
			250 µm	N1625TI-10-1	N1625TI-10-2	
N. 11		38 x 38 mm	150 µm	N1615TI-11-1	N1615TI-11-2	Progettata per difetti ossei estesi, incluso l'aumento della cresta
			250 µm	N1625TI-11-1	N1625TI-11-2	
N. 12		38 x 38 mm	150 µm	N1615TI-12-1	N1615TI-12-2	Progettata per difetti ossei estesi, inclusa l'estensione distale della cresta posteriore
			250 µm	N1625TI-12-1	N1625TI-12-2	
N. 13		40 x 50 mm	150 µm	N1615TI-13-1	N1615TI-13-2	Progettata per i difetti ossei più estesi, incluso l'aumento della cresta
			250 µm	N1625TI-13-1	N1625TI-13-2	

creos™ mucogain

Matrice assorbibile di collagene

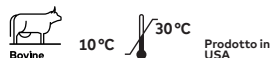
Dimensioni	Dimensioni blocchetto	Codice articolo
15 × 20 mm	3 mm	MU15203
25 × 30 mm	3 mm	MU25303
15 × 20 mm	5 mm	MU15205
25 × 30 mm	5 mm	MU25305



creos™ xenofill

Medicazione di ferite assorbibile

Dimensioni	Dimensioni	Unità/confezione	Codice articolo
Cilindro	1 × 2 cm	10	CLMBDDWDP1020
Cuscinetto	2 × 4 cm	10	CLMBDDWDF2040
Nastro	2,5 × 7,5 cm	10	CLMBDDWDT2575



creos™ syntostitch

Sutura in PTFE non assorbibile – monofilamento

Formato ago	U.S.P.	Dimensione ago	Colore ago	Lunghezza sutura 45 cm 12 unità per confezione	Lunghezza sutura 70 cm 12 unità per confezione
TP 1/2 cerchio Rotondo	4-0	13 mm		301815	301816
	2-0	19 mm		301805	301806
		16 mm		301807	301808
		19 mm		301809	301810
	RC 3/8 cerchio A sezione tagliente di precisione	3-0	16 mm	nero	301811
19 mm			nero	301813	301814
4-0		13 mm		301817	301818
		16 mm		301819	301820
5-0		13 mm		301821	301822
		16 mm		301823	301824



creos™ screw fixation

Viti in titanio per tenting e fissaggio di membrane/osso

Kit di fissaggio membrana Articolo 301779

Prodotti inclusi	Dimensioni	Qtà
Kit di stabilizzazione		1
Vite autoforante di fissaggio della membrana	1,5 x 3 mm	20

Kit di fissaggio osseo Articolo 301791

Prodotti inclusi	Dimensioni	Qtà
Kit di stabilizzazione		1
Vite autofilettante di fissaggio osseo	1,5 x 8 mm	2
	1,5 x 10 mm	4
	1,5 x 12 mm	4
	1,5 x 14 mm	2

Kit di tenting Articolo 301782

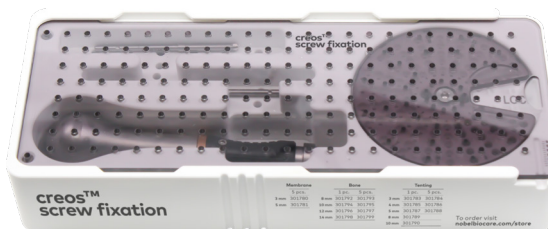
Prodotti inclusi	Dimensioni	Qtà
Kit di stabilizzazione		1
	1,5 x 3 mm	4
Vite autoforante per tenting	1,5 x 4 mm	4
	1,5 x 5 mm	4

Componenti singole

Descrizione	1 unità per confezione
Driver con punta a croce, 76 mm	301800
Driver con punta a croce, 56 mm	301801
Punta per contrangolo, 24 mm	301802
Supporto per driver in acciaio inox	301803
Vassoio autoclavabile	301804

Il kit di stabilizzazione include

- Vassoio con scomparto per l'organizzazione delle viti
- Supporto per driver in acciaio inox
- Driver con punta a croce da 76 mm
- Driver con punta a croce da 56 mm



Prodotto in
USA

Viti di fissaggio per membrana

Dimensioni	5 unità per confezione
1,5 × 3 mm	301780
1,5 × 5 mm	301781



Viti per tenting

Dimensioni	Specialità	1 unità per confezione	5 unità per confezione
1,5 × 3 mm collo liscio		301783	301784
1,5 × 4 mm collo liscio	+4 mm di porzione filettata	301785	301786
1,5 × 5 mm collo liscio		301787	301788
1,5 × 8 mm	interamente filettata	301789	n/d
1,5 × 10 mm	interamente filettata	301790	n/d



Viti di fissaggio osseo

Dimensioni	1 unità per confezione	5 unità per confezione
1,5 × 8 mm	301792	301793
1,5 × 10 mm	301794	301795
1,5 × 12 mm	301796	301797
1,5 × 14 mm	301798	301799



Collegati allo store online Nobel Biocare

Bibliografia

creos™ xenogain

1. Nobel Biocare, dati in archivio.
2. Rhee S-H, Park HN, Seol Y-J et al. Effect of heat-treatment temperature on the osteoconductivity of the apatite derived from bovine bone. 2006 Key Engineering Materials 309-311:41-44 [Leggi](#)
3. Arrighi I, Wessing B, Rieben A, et al. Resorbable collagen membranes expansion in vitro. J Dent Res 2014;93 (Spec Iss B):631 [Disponibile su PubMed](#)
4. Park JB, et al. Maxillary sinus floor augmentation using deproteinized bovine bone-derived bone graft material (OCS-B). Clinical and histologic findings in humans. The Journal of the Korean Dental Association. 2007;45(8):491-99 [Disponibile su PubMed](#)
5. Shin S-Y, et al. Long-term results of new deproteinized bovine bone material in a maxillary sinus graft procedure. J Periodontal Implant Sci. 2014;44:259-64. [Disponibile su PubMed](#)
6. Aleksic Z, Milikovic I, Lazic Z, et al. A multicenter clinical investigation demonstrates bone regeneration in severe horizontal defects in the posterior mandible using creos™ xenoprotect: Interim results. J Clin Periodontol 2018;45(S19):306 [Leggi](#)
7. Park HN, Han, SH, Kim KW, et al. A study on the safety and efficacy of bovine bone-derived bone graft material (OCS-B). J Korean Acad Periodontol. 2005 Jun;35(2):335 – 43 [Leggi](#)
8. Kim Y-T, et.al. Periodontal Repair on Intra-bony Defects treated with Anorganic Bovine-derived Xenograft. J Korean Acad Periodontol. 2007;37(3):489 – 96
9. Fernandez de Grado G, Keller L, Idoux-Gillet Y et al. Bone substitutes: a review of their characteristics, clinical use, and perspectives for large bone defects management. Journal of Tissue Engineering Volume 9: 1-18, 2018 [Disponibile su PubMed](#)
- 10 Zhang K, Fan Y, Dunne N et al. Effect of microporosity on scaffolds for bone tissue engineering. Regenerative Biomaterials, 2018, 115-124 [Disponibile su PubMed](#)

creos™ xenoform

1. Suzuki O, Shiwaku Y, Hamai R. Octacalcium phosphate bone substitute materials: Comparison between properties of biomaterials and other calcium phosphate materials. Dent Mater J. 2020;39(2):187-199. doi:10.4012/dmj.2020-00 [Disponibile su PubMed](#)
2. Anil A, Sadasivan A, Koshi E. Physicochemical Characterization of Five Different Bone Graft Substitutes Used in Periodontal Regeneration: An In Vitro Study. J Int Soc Prev Community Dent. 2020;10(5):634-642. Pubblicato il 28 settembre 2020. doi:10.4103/jispcd.JISPCD_263_20 [Leggi](#)
3. JH. Lee, JH Kim, JHong Jeon, Bone Regeneration of Macropore Octacalcium Phosphate-Coated Deproteinized Bovine Bone Materials in Sinus Augmentation: A Prospective Pilot Study, Implant Dentistry, 2015;24(3):275-280 [Disponibile su PubMed](#)

creos™ syntogain

1. Hoornaert A, Maazouz Y, Pastorino D, et al. Vertical Bone Regeneration with Synthetic Biomimetic Calcium Phosphate onto the Calvaria of Rats. Tissue Eng Part C Methods. 2019 Jan;25(1):1-11. doi: 10.1089/ten.TEC.2018.0260. PMID: 30501579. [Disponibile su PubMed](#)
2. Barba A, Diez-Escudero A, Espanol M, et al. Impact of biomimicry in the design of osteoinductive bone substitutes: nanoscale matters. ACS Appl. Mater. Interfaces 2019. DOI:10.1021/acsami.8b20749. [Disponibile su PubMed](#)
3. Dati in archivio: Mimetic XRD analysis report using the RIR quantification method. Medical device composition certificate.
4. Barba A, Diez-Escudero A, Maazouz Y, et al. Osteoinduction by foamed and 3D-printed calcium phosphate scaffolds: effect of nanostructure and pore architecture. ACS Appl. Mater. Interfaces 2017. DOI:10.1021/acsami.7b14175. [Disponibile su PubMed](#)
5. Sadowska JM, Guillem-Marti J, Montufar EB, Espanol M, Ginebra MP. * Biomimetic Versus Sintered Calcium Phosphates: The In Vitro Behavior of Osteoblasts and Mesenchymal Stem Cells. Tissue Eng Part A. 2017 Dec;23(2324):1297-1309. doi: 10.1089/ten.TEA.2016.0406. Epub 2017 Feb 21. PMID: 28107811. [Disponibile su PubMed](#)
6. Dati in archivio: Milestone 2 study (pagina 18)

7. Konka J, Espanol M, Bosch BM, de Oliveira E, Ginebra MP. Maturation of biomimetic hydroxyapatite in physiological fluids: a physicochemical and proteomic study. *Mater Today Bio.* 2021 Sep 15;12:100137. doi: 10.1016/j.mtbio.2021.100137. PMID: 34632362; PMCID: PMC8487082. [Disponibile su PubMed](#)

8. Hannink G, Arts C. Bioresorbability, porosity and mechanical strength of bone substitutes: What is optimal for bone regeneration? *Injury*, Volume 42, Supplement 2, 2011, Pages S22-S25, ISSN 0020-1383. [Disponibile su PubMed](#)

9. Dati in archivio: Casi clinici dal 2022.

10. Raymond Y, Pastorino D, Ginebreda I, et al. Computed tomography and histological evaluation of xenogenic and biomimetic bone grafts in three-wall alveolar defects in minipigs. *Clin Oral Investig.* 2021 Dec;25(12):6695-6706. doi: 10.1007/s00784-021-03956-y. Epub 2021 May 1. PMID: 33931811. [Disponibile su PubMed](#)

11. Dati in archivio: Granules handling Voice of Customer from 2017-2018 + GKEM Handling Questionnaires Results from 2022.

12. Dati in archivio: Milestone 2 report (chapter 2.5.1)

13. Henkel KO, Gerber T, Lenz S, Gundlach KK, Bienengraber V. Macroscopical, histological, and morphometric studies of porous bone-replacement materials in minipigs 8 months after implantation. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2006 Nov;102(5):606-13. doi: 10.1016/j.tripleo.2005.10.034. Epub 2006 May 19. PMID: 17052636. [Disponibile su PubMed](#)

14. Weibrich G, Trettin R, Gnoth SH, et al. Bestimmung der Größe der spezifischen Oberfläche von Knochenersatzmaterialien mittels Gasadsorption. (Titolo alternativo: Analysis of the size of the specific surface area of one regeneration materials by gas adsorption). *Mund Kiefer Gesichtschir* (2000) 4:148-152 Springer-Verlag 2000. [Leggi](#)

15. Rufino Senra M, de Fátima Vieira Marques M. Synthetic Polymeric Materials for Bone Replacement. *J. Compos. Sci.* 2020,4, 191;doi:10.3390/jcs4040191. [Leggi](#)

16. Ginebra MP, Espanol M, Maazouz Y, Bergez V, Pastorino D. Bioceramics and bone healing. *EFORT Open Rev* 2018;3 DOI: 10.1302/2058-5241.3.170056. [Disponibile su PubMed](#)

17. Ginebra Cairó I., Roig Cayón M., Velasco-Ortega E. et al., Biomimetic synthetic bone graft in alveolar ridge preservation: 1-year RCT results, Abstract N°EAO-647 EAO Geneva 2022.

creos™ xenoprotect

1. Aleksic Z. A multicenter clinical investigation demonstrates bone regeneration in severe horizontal defects in the posterior mandible using creos xenoprotect: Interim results. Conferenza: Europerio 9 luglio 2018. [Leggi](#)

2. Wessing B, Emmerich M, Bozkurt A. Horizontal ridge augmentation with a novel resorbable collagen membrane: a retrospective analysis of 36 consecutive patients. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2016;36(2):179-187. [Disponibile su PubMed](#)

3. Bozkurt A, Apel C, Sellhaus B, et al. Differences in degradation behavior of two non-cross-linked collagen barrier membranes: an in vitro and in vivo study. *Clin Oral Impl Res*; 2014; 25(12):1403-1411 [Disponibile su PubMed](#)

4. Gasser A, Wessing B, Eummelen L, et al. Mechanical stability of collagen membranes: an in vitro study. *J Dent Res* 2016;95(Spec Iss A): 1683 [Leggi](#)

5. Wessing B, Urban I, Montero E, et al. A multicenter randomized controlled clinical trial using a new resorbable non-cross-linked collagen membrane for guided bone regeneration at dehiscenced single implant sites: interim results of a bone augmentation procedure. *Clin Oral Impl Res*; 2017;28(11):e218-e226. [Disponibile su PubMed](#)

6. Sanz-Sanchez I, Wessing B, Polizzi G, et al. Randomized clinical trial comparing two resorbable collagen membranes demonstrates good bone formation and soft tissue healing with GBR at single implant sites with dehiscence defects. *J Clin Periodontol* 2018; 45 (S19): 19-20 [presentazione orale]. [Leggi](#)

7. Omar O, Dahlin A, Gasser A, et al. Tissue dynamics and regenerative outcome in two resorbable noncross-linked collagen membranes for guided bone regeneration: A preclinical molecular and histological study in vivo. *Clin Oral Impl Res*; 2018;29(1):7-19 [Disponibile su PubMed](#)

8. Aleksic Z, Milikovic I, Lazic Z, et al. A multicenter clinical investigation demonstrates bone regeneration in severe horizontal defects in the posterior mandible using creos™ xenoprotect: Interim results. *J Clin Periodontol* 2018;45(S19):306 [Leggi](#)

9. Raz P, Brosh T, Ronen G, Tal H. Tensile Properties of Three Selected Collagen Membranes. *Biomed Res Int.* 2019 Dec 5;2019:5163603. doi: 10.1155/2019/5163603. PMID: 31886222; PMCID: PMC6915138. [Disponibile su PubMed](#)

10. Jäger M, Degistirici O, Knipper A, Fischer J, Sager M, Krauspe R. Bone healing and migration of cord blood-derived stem cells into a critical size femoral defect after xenotransplantation. *J Bone Miner Res.* 2007;22(8): 1224-33. [Disponibile su PubMed](#)

11. Redemagni M, Mascetti T, Garlini G. Post-Extractive Immediate Implant Placement and Immediate Provisionalization at Sites Requiring Buccal Bone Regeneration. *EC Dental Science.* 2019(18.6): 1207-16. [Leggi](#)

12. Cadenas-Vacas G, Martínez-Rodríguez N, Barona-Dorado C, Sánchez-Labrador L, Cortés-Bretón Brinkmann J, Meniz-García C, et al. Calcium Phosphate Modified with Silicon vs. Bovine Hydroxyapatite for Alveolar Ridge Preservation: Densitometric Evaluation, Morphological Changes and Histomorphometric Study. *Materials (Basel)* [Internet]. 2021;14(4): 940. [Leggi](#)

13. Bruyckere T de, Cosyn J, Younes F, Hellyn J, Bekx J, Cleymaet R, et al. A randomized controlled study comparing guided bone regeneration with connective tissue graft to reestablish buccal convexity: One-year aesthetic and patient-reported outcomes. *Clin Oral Implants Res.* 2020;31(6): 507-16. [Disponibile su PubMed](#)

14. J. Jiménez Garcia, S. Berghezan, J.M.M. Caramês, M.M. Dard, D.N.S. Marques, Effect of cross-linked vs non-cross-linked collagen membranes on bone: A systematic review, *J Periodont Res.* 2017;1-10. [Disponibile su PubMed](#)

Bruyckere T de, Eeckhout C, Eghbali A, Younes F, Vandekerckhove P, Cleymaet R, et al. A randomized controlled study comparing guided bone regeneration with connective tissue graft to re-establish convexity at the buccal aspect of single implants: A one-year CBCT analysis. *J Clin Periodontol.* 2018;45(11): 1375-87. [Disponibile su PubMed](#)

González Regueiro I, Martínez Rodriguez N, Barona Dorado C, Sanz-Sánchez I, Montero E, Ata-Ali J, et al. Surgical approach combining implantoplasty and reconstructive therapy with locally delivered antibiotic in the treatment of peri-implantitis: A prospective clinical case series. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2021;23(6): 864-73. [Disponibile su PubMed](#)

creos™ syntoprotect

1. Fotek PD, Neiva RF, Wang HL. Comparison of dermal matrix and polytetrafluoroethylene membrane for socket bone augmentation: a clinical and histologic study. *J Periodontol* 2009;80:776-785. [Disponibile su PubMed](#)

2. Barboza EP, Francisco BS, Ferreira VF. Soft tissue enhancement using non-expanded PTFE membranes without primary closure [abstract]. Presentato in occasione della Research Forum Poster Session del 2008. Riunione annuale della American Academy of Periodontology (AAP) a Seattle, WA, 6-9 settembre 2008.

3. Ronda M, Rebaudi A, Torelli L, Stacchi C. Expanded vs. dense polytetrafluoroethylene membranes in vertical ridge augmentation around dental implants: a prospective randomized controlled clinical trial. *Clin Oral Impl Res;* 2014 Jul;25(7):859-66. [Disponibile su PubMed](#)

4. Barboza EP, Stutz B, Ferreira VF, Carvalho W. Guided bone regeneration using nonexpanded polytetrafluoroethylene membranes in preparation for dental implant placements - a report of 420 cases. *Implant Dent.* 2010;19:2-7. [Disponibile su PubMed](#)

5. Hoffman O, Bartee BK, Beaumont C, Kasaj A, Deli G, Zafiroopoulos GG. Alveolar bone preservation in extraction sockets using non-resorbable dense PTFE membranes: A retrospective non-randomized study. *J Periodontol* 2008;79:1355-1369. [Disponibile su PubMed](#)

creos™ mucogain

1. Aguirre-Zorzano LA, García-De La Fuente AM, Estefanía-Fresco R, et al. Complications of harvesting a connective tissue graft from the palate. A retrospective study and description of a new technique. *J Clin Exp Dent* 2017;9(12):e1439-e1445. [Disponibile su PubMed](#)

2. Griffin TJ, Cheung WS, Zavras AI, et al. Postoperative complications following gingival augmentation procedures. *J Periodontol* 2006;77(12):2070-2079. [Disponibile su PubMed](#)

3. Harris RJ, Miller R, Miller LH, et al. Complications with surgical procedures utilizing connective tissue grafts: a follow-up of 500 consecutively treated cases. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2005;25(5):449-459.C513 [Disponibile su PubMed](#)

4. Damink L.O., Heschel I, Leemhuis H. et al Gasser A, Wessing B, Eummelen L, et al. Soft tissue volume augmentation in the oral cavity with a collagen-based 3D matrix with orientated open pore structure. *Current Directions in Biomedical Engineering* 2018; 4(1): 237 – 241 References 1-10 11-20 [Disponibile su Researchgate](#)

5. Heschel I, et al. 2002. Method for producing porous structures. Brevetto statunitense, 6,447,701 B1.

6. Boekema B., Vlig F, Damink O.L. et al. Effect of pore size and cross-linking of a novel collagen/elastin dermal substitute on wound healing. *J Mater Sci Mater Med* 2014;25(2):423-433 [Disponibile su PubMed](#)

7. Wessing B, Vasilic N. Soft tissue augmentation with a new regenerative collagen 3-D matrix with oriented open pores as a potential alternative to autologous connective tissue grafts. *Clin Oral Impl Res*; 2014 Sep;25(s10)

8. Sanz-Martin I, Encalada C, Sam-Sanchez I, et al. Soft tissue augmentation at immediate implants using a novel xenogeneic collagen matrix in conjunction with immediate provisional restorations: A prospective case series. *Clin Implant Dent Relat Res* 2019;21(1):145-153. [Disponibile su PubMed](#)

9. Cirillo F and Encalada C. Periodontal plastic surgery: treatment of multiple gingival recessions. *FOR.org* [Disponibile su FOR.org](#)

creos™ xenofill

Basma, H. S., Saleh, M. H. A., Abou-Arraj, R. V., Imbrogno, M., Ravida, A., Wang, H. L., Li, P., & Geurs, N. (2023). Patient-reported outcomes of palatal donor site healing using four different wound dressing modalities following free epithelialized mucosal grafts: A four-arm randomized controlled clinical trial. *Journal of periodontology*, 94(1), 88–97. [Disponibile su PubMed](#)

creos™ syntostitch

1. Abellán, D., Nart, J., Pascual, A., Cohen, R. E., & Sanz-Moliner, J. D. (2016). Physical and Mechanical Evaluation of Five Suture Materials on Three Knot Configurations: An in Vitro Study. *Polymers*, 8(4), 147. [Leggi](#)

Taysi AE, Ercal P, Sismanoglu S. Comparison between tensile characteristics of various suture materials with two suture techniques: an in vitro study. *Clin Oral Investig*. 14 aprile 2021. [Disponibile su PubMed](#)

Silverstein LH, Kurtzman GM, Shatz PC. Suturing for optimal soft-tissue management. *J Oral Implantol*. 2009;35:82-90. [Disponibile su PubMed](#)

Silverstein LH. Suturing principles: Preserving needle edges during dental suturing. *PPAD*. 2005;17:562-564.

Urban IA, Lozada JL, Wessing B, Suárez-López del Amo F, Wang HL. Vertical Bone Grafting and Periosteal Vertical Mattress Suture for the Fixation of Resorbable Membranes and Stabilization of Particulate Grafts in Horizontal Guided Bone Regeneration to Achieve More Predictable Results: A Technical Report. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2016;36(2):153-159. doi:10.11607/prd.2627 [Disponibile su PubMed](#)

creos™ screw fixation

Plonka, A. B., Urban, I. A., & Wang, H. L. (2018). Decision Tree for Vertical Ridge Augmentation. *The International journal of periodontics & restorative dentistry*, 38(2), 269–275. [Disponibile su PubMed](#)

Urban, I. A., Monje, A., Lozada, J., & Wang, H. L. (2017). Principles for Vertical Ridge Augmentation in the Atrophic Posterior Mandible: A Technical Review. *The International journal of periodontics & restorative dentistry*, 37(5), 639–645. [Disponibile su PubMed](#)

Gultekin, B. A., Cansiz, E., & Borahan, M. O. (2017). Clinical and 3-Dimensional Radiographic Evaluation of Autogenous Iliac Block Bone Grafting and Guided Bone Regeneration in Patients With Atrophic Maxilla. *Journal of oral and maxillofacial surgery: official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, 75(4), 709–722. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2016.11.019> [Disponibile su PubMed](#)

Wessing B, Urban I, Montero E, et al. A multicenter randomized controlled clinical trial using a new resorbable non-cross-linked collagen membrane for guided bone regeneration at dehiscenced single implant sites: interim results of a bone augmentation procedure. *Clin Oral Impl Res*; 2017;28(11):e218–e226. [Disponibile su PubMed](#)

Ordina online

Ordina l'assortimento completo di creos™ 24 ore su 24 attraverso l'Online Store di Nobel Biocare.

nobelbiocare.com/store

Ordini al telefono

Rivolgiti al rappresentante commerciale o al servizio clienti.

nobelbiocare.com/contact



nobelbiocare.com



89075 A IT 2401 Printed in the EU © Nobel Biocare Services AG, 2024. Tutti i diritti riservati. Distribuito da: Nobel Biocare.

Esclusione di responsabilità: Nobel Biocare, il logo Nobel Biocare e tutti gli altri marchi di fabbrica sono, salvo diversa dichiarazione o evidenza dal contesto in un caso specifico, marchi di fabbrica Nobel Biocare. Per ulteriori informazioni, fare riferimento al sito nobelbiocare.com/trademarks.

Le immagini dei prodotti non sono necessariamente in scala. Tutte le immagini dei prodotti hanno finalità puramente illustrative e possono non essere la rappresentazione esatta del prodotto.

Alcuni prodotti potrebbero non avere l'approvazione o l'autorizzazione alla vendita da parte degli enti normativi in tutti i mercati. Rivolgersi all'ufficio vendite locale di Nobel Biocare per informazioni sulla gamma dei prodotti esistenti e sulla loro disponibilità. Attenzione: la legge federale (Stati Uniti) o la legge nella propria giurisdizione può limitare la vendita di questo dispositivo da parte o su ordine di un odontoiatra o di un medico. Per le informazioni complete relative alle prescrizioni, tra cui indicazioni, controindicazioni, avvertenze e precauzioni, consultare le Istruzioni per l'uso.

creos™ xenogain è prodotto per/da Nibec Co. Ltd., Chungcheongbuk-do, 27816 Corea e distribuito da Nobel Biocare Services AG. creos™ xenofirm è prodotto da/per Chiyewon, Gyeonggi-do, Corea 11927 e distribuito da Nobel Biocare Services AG. creos™ syntogain è prodotto per/da Mimetis Biomaterials, Carrer de Cartagena, 245, 3E, Barcelona 08025, Spagna e distribuito da Nobel Biocare Services AG. creos™ xenoprotect e creos™ mucogain sono prodotti per/da Matricel GmbH, Kaiserstrasse 100, 52134 Herzogenrath, Germania e distribuiti da Nobel Biocare Services AG. creos™ xenoprotect è prodotto per/da Matricel GmbH, Kaiserstrasse 100, 52134 Herzogenrath, Germania e distribuito da Nobel Biocare Services AG. creos™ syntoprotect, creos™ syntostitch, creos™ screw fixation sono prodotti per/da Osteogenics Biomedical, 4620 71st St # 78, Lubbock, TX 79424, USA e distribuiti da Nobel Biocare Services AG. creos™ xenofill e creos™ xenofirm sono prodotti per/da Collagen Matrix, Inc. 15 Thornton Road Oakland, NJ 07436 USA e distribuiti da Nobel Biocare Services AG.