






BIBLIOGRAFÍA CLÍNICA Y CIENTÍFICA SOBRE LOS BIOMATERIALES NOBEL BIO CARE

PRODUCTOS REGENERATIVOS CREOS™

creos™ xenogain



creos™ xenogain es una matriz mineral de hueso bovino para injerto óseo en cirugía periodontal, oral y maxilofacial. Este material de injerto óseo es un derivado de la hidroxiapatita de hueso bovino y tiene una amplia aplicación en regeneración ósea. creos™ xenogain es un dispositivo médico de clase III (Europa), tiene la marca CE y la aprobación del organismo notificado GMED. creos™ xenogain es de clase II de EE UU aprobado por la agencia federal de la FDA del Departamento de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos. El material utilizado para creos™ xenogain lleva en el mercado más de 15 años.

| Tipo | Referencia | Descripción | Extracto (literal) |
|--|--|---|--|
|  Estudio clínico | Maxillary sinus floor augmentation using deproteinized bovine bone-derived bone graft material (OCS-B). Clinical and histologic findings in humans. Jun-Beom Park et al. The Journal of the Korean Dental Association. 2007;45(8):491 – 499. | Estudio clínico con 10 pacientes. Hasta 9 meses de seguimiento. En el artículo creos™ xenogain se denomina OCS-B. | "Por los resultados, se cree que el aumento de seno maxilar con OCS-B® puede conseguir un nivel excelente de ganancia de masa ósea antes de la inserción del implante". |
|  Estudio clínico | Periodontal Repair on Intrabony Defects treated with Anorganic Bovine-derived Xenograft. Young-Taek Kim et al. J Korean Acad Periodontol. 2007;37(3):489 – 496. | Estudio clínico con 10 pacientes, 6 meses de seguimiento. | "De acuerdo a estos resultados, el xenoinjerto inorgánico de origen bovino mejora la profundidad de sondaje y el nivel de adherencia clínica en defectos periodontales." |
|  Estudio clínico | A radiographical study on the changes in height of grafting materials after sinus lift: a comparison between two types of xenogenic materials. Pham-Duong Hieu. J Periodontal Implant Sci 2010;40:25-32 | Estudio clínico con 21 pacientes, 4 años de seguimiento. En el artículo creos™ xenogain se denomina OCS-B. | "No se ha observado una diferencia significativa en el cambio de altura entre el grupo Bio-Oss® y el OCS-B®." |
|  Estudio clínico | Long-term results of new deproteinized bovine bone material in a maxillary sinus graft procedure. Seung-Yun Shin et al. Periodontal Implant Sci 2014;44:259-264 | Estudio clínico con 12 pacientes, 2-6 años de seguimiento. | "Nuestros resultados demuestran que la nueva DBBM es útil para procedimientos de injerto en el seno maxilar. Se obtuvieron buenas respuestas de cicatrización así como resultados fiables para un periodo medio de seguimiento de 43.3 meses." |
|  Estudio clínico | A multicenter clinical investigation demonstrates bone regeneration in severe horizontal defects in the posterior mandible using creos xenoprotect: Interim results [PR546]. Aleksic Z. et al. J Clin Periodontol 2018;45(S19):306. | Estudio clínico con 46 pacientes, 8 meses de seguimiento. | "La ROG condujo a una regeneración sólida tras 8 meses de cicatrización." |

| | | | |
|---|--|---|---|
|  <p>Estudio clínico</p> | <p>Histomorphometric analysis of regenerated bone in sinus lift by deproteinized bovine bone particles. De Santis D. et al. Clinical Oral Implants Research 2018 Volume 29, Issue S17.</p> | <p>Análisis histomorfométrico del hueso regenerado en elevación de seno mediante partículas de hueso bovino desproteínizado, 18 meses de seguimiento.</p> | <p>"La integración de las partículas de hueso bovino desproteínizado (creos xenogain) que se ha observado histológicamente y los buenos resultados clínicos avalan a la apatita bovina como un sustituto óseo válido cuando una elevación del suelo del seno precede a la inserción del implante. La apatita bovina actúa como un espaciador y una estructura conductora para la formación de hueso nuevo. Las células madre mesenquimatosas, los osteoblastos y los capilares pueden atravesar los macroporos de las partículas del xenoinjerto, promoviendo el proceso de cicatrización."</p> |
|  <p>Estudio clínico</p> | <p>Peri-implantitis surgical treatment with xenograft and L-PRF. Orlando Martins & Sérgio M Matos. Clinical Oral Implants Research Volume 29, Issue S17. November 2018</p> | <p>Tratamiento quirúrgico de la periimplantitis, 6 meses de seguimiento</p> | <p>"El tratamiento de la PI depende de la configuración del defecto (Schwarz et al. 2010) y el bloque de xenoinjerto/L-PRF permite una mayor estabilidad del biomaterial y también su aplicación en defectos periimplantarios más complejos."</p> |
|  <p>Estudio clínico</p> | <p>Alveolar Crestal Approach for Maxillary Sinus Membrane Elevation with <4mm of Residual Bone Height: A Case Report. Jae Won Jang et al. International Journal of Dentistry. Volume 2018, Article ID 1063459, 7 pages. Published 28 June 2018</p> | <p>Estudio clínico con 10 pacientes, hasta 3 años de seguimiento</p> | <p>"La altura media de hueso remanente antes de la colocación del implante era 3.41 ± 0.53 mm, no se presentaron complicaciones ni durante ni después de la cirugía, incluyendo perforación de la membrana, dolor postoperatorio severo ni molestias."</p> |
|  <p>Estudio clínico</p> | <p>Horizontal Ridge Augmentation and Contextual Implant Placement with a Resorbable Membrane and Particulated Anorganic Bovine Bone-Derived Mineral September. Ferdinando Attanasio et al. Case Reports in Dentistry 2019(1):1-6 Follow journal. DOI: 10.1155/2019/6710340</p> | <p>Aumento horizontal de la cresta, 6 meses de seguimiento</p> | <p>"Dentro de los límites de este caso clínico, podemos considerar que la técnica ROG tiene éxito en el tratamiento quirúrgico preprotésico de las crestas alveolares con deficiencia horizontal [...]"</p> |

Tabla 1









| Tipo | Referencia | Descripción | Extracto (literal) |
|--|--|--|---|
|  In vivo | A study on the safety and efficacy of bovine bone-derived bone graft material OCS-B. Ho-Nam Park et al. J Korean Acad Periodontol Vol. 35, No. 2, 2005 | Histología in vivo en conejos y ratones. En el artículo creos™ xenogain se denomina OCS-B. | "Se concluye que el mineral de hueso bovino inorgánico recientemente desarrollado (OCS-B) es un material formador de hueso prometedor y es biocompatible." |
|  In vitro | Effect of Heat-Treatment Temperature on the Osteoconductivity of the Apatite Derived from Bovine Bone. Sang-Hoon Rhee et al. Key Engineering Materials Vols. 309-311 (2006) pp 41-44 Online available since 2006/May/15 at www.scientific.net© (2006) Trans Tech Publications, Switzerland doi:10.4028/www.scientific.net/KEM.309-311.41 | Estudio in vitro. | "Los gránulos de apatita que se trataron con calor a 600 °C mostraron mucha mejor osteoconductividad comparados con los tratados con calor 1000 °C." |
|  In vivo | Bone reaction to human hydroxyapatite grafted in the mandibular defects of beagle dogs. Jun-Beom Park et al. Article in The Journal of the Korean Academy of Periodontology – January 2006. DOI: 10.5051/jkape.2006.36.1.39 | Estudios in vivo en perros. | "La nueva hidroxiapatita bovina ha probado ser un agente osteoconductor excelente en lechos injertados, que se incorpora biológicamente con el tejido óseo de nueva formación." |
|  In vitro | Evaluation on the bone regenerative capacity of deproteinized bovine bone-derived bone graft material (OCS-B). Park, Jun-Beom et al. | Estudio In vitro. En el artículo creos™ xenogain se denomina OCS-B. | "Se concluye que el mineral de hueso bovino desproteínizado recientemente desarrollado (OCS-B) es un material biocompatible que muestra un excelente potencial regenerativo." |
|  In vivo | The comparative study - the regenerative effect depends on size of bone graft material in bone loss site. Hong-kyun O et al. J Korean Acad Periodontol 2008;38:493-502. | Estudio complementario sobre la capacidad regenerativa en conejos. | "El tamaño pequeño del material de injerto tiene una gran influencia en la regeneración ósea." |

Tabla 2

creos™ xenoprotect



creos™ xenoprotect es una membrana barrera biodegradable para procedimientos de regeneración tisular guiada (RTG) y regeneración ósea guiada (ROG). En estos procedimientos, creos™ xenoprotect se puede utilizar como una membrana reabsorbible para la contención de injertos óseos en procedimientos de reparación ósea durante el tratamiento de defectos óseos periodontales (RTG) y para procedimientos de aumento de hueso (ROG). creos™ xenoprotect es una membrana de alta pureza fabricada con colágeno porcino utilizando procesos de fabricación controlados y estandarizados. creos™ xenoprotect es un dispositivo médico de clase III (Europa), tiene marcación CE y está aprobada por el organismo notificado ECM. creos™ xenoprotect es de clase II de EE UU aprobado por la agencia federal de la FDA del Departamento de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos.

| Tipo | Referencia | Descripción | Extracto (literal) |
|---|---|--|---|
|  Estudio clínico | Horizontal ridge augmentation with a novel resorbable collagen membrane: a retrospective analysis of 36 consecutive patients. B. Wessing et al. Int J Periodontics Restorative Dent 2016;36(2):179–187. | Aumento horizontal de la cresta, 6-29 meses de seguimiento | "Estos primeros datos demuestran una baja tasa de dehiscencia y un potencial excelente para esta nueva membrana de colágeno sin cross-link en su utilización con aumento de cresta horizontal." |
|  Estudio clínico | 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. B. Wessing et al. Clin. Oral Impl. Res. 28, 2017, e218–e226 doi: 10.1111/clr.12995 | Estudio clínico con 24 pacientes, 6 meses de seguimiento | "La nueva membrana reabsorbible de colágeno sin cross-link facilita el aumento de hueso para facilitar la colocación de implantes en defectos previsibles por dehiscencia. Debería investigarse más a fondo la tendencia que se observa hacia una media de ganancia de hueso mayor y una menor tasa de exposición con creos™ xenoprotect comparada con Bio-Gide." |
|  Estudio clínico | Guided bone regeneration using collagen membranes simultaneous to implant placement at compromised sites leads to reproducible results and high success rates. B. Wessing et al. Musculoskelet Regen 2017; 3: e1537. doi: 10.14800/mr. 1537 | 24 pacientes, 6 meses de seguimiento. | "La nueva membrana creos™ xenoprotect fue estadísticamente no inferior a la membrana de referencia Bio-Gide con respecto a la diferencia media en la altura de defecto óseo entre la inserción del implante y la cirugía de reentrada ($p < 0.001$). Es más, no hubo diferencia en cuanto a dolor ni calidad de vida del paciente entre las dos ramas de tratamiento. Sin embargo, hubo tendencias de resultados mejorados, como una mayor ganancia de hueso y tasas menores de exposición de membrana cuando se utilizó creos™ xenoprotect en comparación con Bio-Gide, aunque sin significancia estadística. En conjunto, el estudio confirma que incluso utilizando un protocolo quirúrgico simultáneo, la membrana de colágeno creos xenoprotect apoya la regeneración ósea en lechos de implante con dehiscencia, con pocas complicaciones. Esto demuestra que los nuevos materiales de membrana barrera con propiedades mejoradas, tales como creos™ xenoprotect, pueden proporcionar ventajas clínicas a los pacientes." |






| | | | |
|---|--|--|---|
|  Estudio clínico | <p>A multicenter randomized controlled trial using a novel collagen membrane for guided bone regeneration at dehiscenced single implant sites: Outcome at prosthetic delivery and at 1-year follow-up. I. Urban et al. Clin Oral Implants Res. 2019 Jun;30(6):487-497. doi: 10.1111/clr.13426.</p> | <p>24 pacientes, 1 año de seguimiento.</p> | <p>"La utilización de creos™ xenoprotect y Bio-Gide para colocación de implante y ROG simultánea en lechos de implante con dehiscencia redujo de forma similar la altura del defecto y mejoró las medidas secundarias, indicando que no es inferior."</p> |
|  Estudio clínico | <p>A randomized controlled study comparing guided bone regeneration with connective tissue graft to reestablish buccal convexity at implant sites: A 1-year volumetric analysis. Thomas De Bruyckere et al. PMID: 32686234 DOI:10.1111/cid.12934</p> | <p>21 pacientes, 1 año de seguimiento</p> | <p>"Tanto la ROG como la RTG son efectivas en la reducción de los defectos alveolares horizontales con fines estéticos."</p> |

Tabla 3

| Tipo | Referencia | Descripción | Extracto (literal) |
|--|--|--|--|
|  In vitro | <p>GBR with a mechanically stable resorbable membrane as a potential alternative to the use of autogenous bone block grafts. B. Wessing et al. October 2013. Clinical Oral Implants Research 24(2):153. Conference: European Association for OsseointegrationAt: DublinVolume: 22.</p> | <p>In vitro para evaluaciones mecánicas. En el artículo creos™ xenoprotect se denomina Remaix.</p> | <p>"La evaluación de diferentes membranas en la primera parte del estudio mostró una estabilidad mecánica significativamente mayor de la membrana Remaix que de todas las otras membranas evaluadas, incluso la membrana PTFE."</p> |
|  In vitro | <p>Resorbable Collagen Membranes Expansion In Vitro. Arrighi et al. J Dent Res 93, 2014</p> | <p>In vitro + caso clínico</p> | <p>"Los resultados clínicos conseguidos con la membrana creos xenoprotect demostraron una fijación fácil, una contención perfecta del material de injerto y una excelente cicatrización. La expansión de superficie significativamente menor de creos xenoprotect proporciona una conformación más precisa de la membrana a las dimensiones del defecto cuando está seca. Además, la menor expansión de superficie comparada con Bio-Gide puede potencialmente reducir la tensión en el cierre primario de la herida."</p> |
|  In vivo | <p>Differences in degradation behavior of two non-cross-linked collagen barrier membranes: an in vitro and in vivo study. Bozkurt A et al. Clin. Oral Impl. Res.25, 2014, 1403-1411 doi: 10.1111/clr.12284</p> | <p>In vitro + in vivo en ratas. En el artículo creos™ xenoprotect se denomina Remaix.</p> | <p>"tras 20 semanas, el grosor de Remaix disminuyó solo ligeramente, mientras que Bio-Gide mostró una pérdida del grosor de alrededor del 50% y una mayor degradación que Remaix."</p> |




| | | | |
|--|---|--|--|
|  In vitro | <p>Mechanical stability of collagen membranes: an in vitro study. Gasser A et al. J Dent Res 2016;95 (Spec Iss A):1683 (www.iadr.org)</p> | <p>In vitro y clínico</p> | <p>"• creos™ xenoprotect demostró la mayor fuerza de rotura en húmedo (21.2 N; rango intercuartil [RIQ]: 13 –23.7). • creos™ xenoprotect mostró el mayor estrés a la rotura en húmedo (14.2 N/mm2; RIQ: 9.1-16.3). • creos™ xenoprotect tuvo la mayor retención de sutura en húmedo (6.1 N.; RIQ: 5.9-6.5). • En general, las membranas NXL tuvieron una mayor fuerza de rotura en húmedo y un mayor estrés a la rotura en húmedo en comparación con las membranas XL."</p> |
|  In vivo | <p>Tissue dynamics and regenerative outcome in two resorbable non-cross-linked collagen membranes for guided bone regeneration: A preclinical molecular and histological study in vivo. Omar O et al. Clin Oral Implants Res 2018;29(1):7–19.</p> | <p>In vivo en ratas</p> | <p>"[...] el grupo creos™ xenoprotect demostró una formación de hueso nuevo significativamente mayor en la porción central del defecto. El aumento en formación de hueso se reflejó en una expresión inducida de factor de crecimiento osteogénico potente, Bmp2, en el defecto. Estos hallazgos sugieren que la membrana creos™ xenoprotect puede tener un papel más activo en la regulación de la dinámica de la cicatrización del hueso."</p> |
|  In vitro | <p>Tensile Properties of Three Selected Collagen Membranes. Perry Razet al. BioMed Research International 2019(3):1-8</p> | <p>In vitro, en el artículo creos™ xenoprotect se denomina Remaix.</p> | <p>"Entre las tres membranas evaluadas, Remaix mostró mejores resultados en todas las evaluaciones mecánicas."</p> |

Tabla 4

creos™ syntoprotect



creos™ syntoprotect es una membrana de PTFE denso existente en dos versiones: sin refuerzo de titanio y con refuerzo de titanio. El PTFE denso ha sido diseñado para soportar la exposición en la cavidad oral, lo que representa una mejora a las versiones anteriores de PTFE expandido en aplicaciones tales como la preservación alveolar en las que una exposición deliberada de la membrana ofrece algunas ventajas. creos™ syntoprotect tiene marca CE y está aprobada por la agencia federal de la FDA del Departamento de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos.

creos™ syntoprotect tiene más de 30 publicaciones clínicas disponibles.
Aquí hay algunas de ellas:





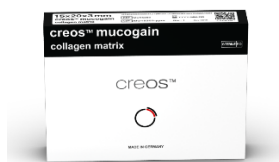
| Tipo | Referencia | Descripción | Extracto (literal) |
|---|---|---|---|
|  Estudio clínico | Alveolar Bone Preservation in Extraction Sockets Using Non-Resorbable dPTFE Membranes: A Retrospective Non-Randomized Study. O. Hoffmann et al. J Periodontol. 2008;79:1355-1369. | 276 alveolos postextracción en 276 pacientes, medidas tomadas 12 meses después de la cirugía. | "mediante una evaluación histológica se pudo observar una regeneración significativa del volumen de los alveolos, indicando que el nuevo tejido formado en los alveolos postextracción era principalmente hueso [...]. La utilización de membranas de PTFE denso condujeron de forma predecible a la preservación del tejido blando y duro en alveolos postextracción." |
|  Estudio clínico | Soft tissue enhancement using non-expanded PTFE membranes without primary closure. Barboza EP et al. Annual Meeting of the American Academy of Periodontology (AAP) in Seattle, WA, September 6-9, 2008. | Se seleccionaron 15 alveolos postextracción inferiores posteriores para colocar las membranas PTFE. | "Las membranas de PTFE no expandido sobre alveolos postextracción, sin cierre primario, pueden utilizarse de forma predecible para promover la mejora del tejido blando." |
|  Estudio clínico | Comparison of Dermal Matrix and Polytetrafluoroethylene Membrane for Socket Bone Augmentation: A Clinical and Histologic Study. Paul D. Fotek et al. J Periodontol 2009;80:776-785. | Estudio clínico con 20 pacientes, resultados después de 16 semanas de cicatrización. | "Todos los lechos evaluados mostraron alteraciones mínimas de la cresta, sin diferencia estadística entre las dos modalidades de tratamiento en cuanto a la composición del hueso y la pérdida ósea horizontal y vertical, lo que indica que ambas membranas son adecuadas para el aumento de la cresta alveolar." |
|  Estudio clínico | Guided Bone Regeneration Using Nonexpanded Polytetrafluoroethylene Membranes in Preparation for Dental Implant Placements – A Reports of 420 Cases. E. Barboza et al. Implant Dentistry Volume 19, Number 1, 2010 | 420 casos de mantenimiento de cresta alveolar, de molares unitarios (286) y bicúspides (134), utilizando membranas de PTFE deliberadamente expuestas. | "Las membranas de PTFE no expandido expuestas sobre alveolos postextracción recientes asociadas o no con injerto óseo, proporcionan la formación tanto de tejido duro como blando adecuada para la colocación del implante." |

Tabla 5

creos™ mucogain



creos™ mucogain es una matriz reabsorbible destinada a servir como soporte durante procedimientos de cobertura de recesiones gingivales localizadas y para el aumento local de tejido blando. creos™ mucogain está diseñado como alternativa lista para usar frente a los injertos autógenos de tejido blando. La estructura porosa abierta e interconectada de creos™ mucogain proporciona una matriz para la migración de las células en proliferación y las estructuras vasculares. Según el proceso de cicatrización avanza, creos™ mucogain se degrada a la vez que una nueva matriz de tejido blando se regenera dentro de la estructura de creos™ mucogain. creos™ mucogain está compuesto por colágeno porcino altamente purificado y fibras de elastina. creos™ mucogain es un dispositivo médico de clase III (Europa), tiene la marca CE y la aprobación del organismo notificado ECM.





| Tipo | Referencia | Descripción | Extracto (literal) |
|---|---|---|---|
|  Estudio clínico | Soft tissue augmentation with a new regenerative collagen 3-d matrix with oriented open pores as a potential alternative to autologous connective tissue grafts [329]. Wessing B, Vasilic N. Clin Oral Implants Res 2014;25(s10):342. | Estudio clínico con 7 pacientes, 5 meses de seguimiento | "Los resultados iniciales obtenidos tras la aplicación clínica de la nueva matriz de colágeno 3-D en procedimientos de cicatrización sumergida son muy alentadores. Todos los tratamientos con procedimientos de cicatrización cerrada consiguieron un resultado satisfactorio, para ambos, tanto para el cirujano como para el paciente, sin tener que realizar ninguna toma de tejido conectivo." |
|  Estudio clínico | Soft tissue augmentation at immediate implants using a novel xenogeneic collagen matrix in conjunction with immediate provisional restorations: A prospective case series. Sanz-Martin I. et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2018;1-9. | Estudio clínico, 1 año de seguimiento | "[...] esta serie de casos ha mostrado que un protocolo quirúrgico de implantes consistente en implantes inmediatos en la región maxilar anterior y en la zona premolar, en combinación con injertos de tejido duro y blando con sustitutos xenogénicos junto con provisionalización inmediata, resultó en una alta puntuación en estética y satisfacción del paciente[...]." |
|  Estudio clínico | Soft tissue augmentation with a collagen-based 3D matrix with directed pore channels. B. Wessing et al. Clinical Oral Implants Research 30, 401-401. 2019 | Estudio clínico con 45 pacientes, 1.8 ± 1.3 años de seguimiento | "Este análisis retrospectivo demostró que creos mucogain promueve la salud del tejido blando y mantiene un grosor adecuado del mismo cuando se utiliza simultáneamente a la colocación del implante. Los hallazgos histológicos demuestran una excelente biocompatibilidad de creos mucogain e indican que esta matriz es una alternativa válida a los injertos autógenos." |
|  Estudio clínico | Treatment Of Multiple Gingival Recessions With Tunnel Procedure And A New Xenogeneic Collagen Matrix. Gaudard M. et al. Clinical Oral Implants Research 30, 401-401 and OBJECTIF PARO #50 - September 2019 | Estudio clínico con 10 pacientes, 6 meses de seguimiento | "La matriz creos mucogain llevaría a resultados clínicos satisfactorios y haría posible tener una gran cantidad de material disponible sin un lecho quirúrgico adicional. Se reduce el tiempo de la cirugía tanto para el clínico como para el paciente." |

Tabla 6


| Tipo | Referencia | Descripción | Extracto (literal) |
|---|---|-------------------------------|---|
|  In vivo | Soft tissue volume augmentation in the oral cavity with a collagen-based 3D matrix with orientated open pore structure. Leon Olde Damink et al. Current Directions in Biomedical Engineering 2018;4(1) [conference paper] | In vitro + in vivo con cerdos | "Los estudios in vitro muestran que las propiedades mecánicas (como la retención de la sutura, la recuperación del volumen tras un ciclo de compresión) y la migración celular activa observada en la estructura porosa abierta de la matriz cumplen con los requerimientos esenciales de diseño. El estudio animal in vivo en cerdos muestra que la matriz se integra bien en el tejido circundante y es sustituida por tejido blando autógeno de nueva formación sin una pérdida significativa en volumen de tejido." |

Tabla 7

GMT76922 ES 2110 © Nobel Biocare Services AG, 2021. Reservados todos los derechos. Distribuido por: Nobel Biocare.

Nobel Biocare, el logotipo de Nobel Biocare y todas las demás marcas comerciales son, a menos que se especifique lo contrario o se deduzca claramente del contexto en algún caso, marcas comerciales de Nobel Biocare. Para obtener más información, visitar nobelbiocare.com/trademarks. Las imágenes de los productos no están necesariamente reproducidas a escala. Todas las imágenes de producto están destinadas solamente a servir como ilustración y pueden no ser una representación exacta del producto. Contactar con la subsidiaria local de Nobel Biocare para conocer la gama de productos actual y su disponibilidad.

Exención de responsabilidad: Solo bajo prescripción facultativa. Precaución: La ley federal (Estados Unidos) o la ley en tu jurisdicción puede limitar la venta de este dispositivo a clínicos o profesionales médicos autorizados, o por prescripción facultativa. Consultar la información completa sobre prescripción en las Instrucciones de uso, incluidas las indicaciones, contraindicaciones, advertencias y precauciones. Nota: OCS-B Collagen (NIBEC Co., Ltd.) se ha distribuido como creos™ xenogain collagen desde septiembre de 2016. creos™ xenogain y creos™ xenogain collagen son fabricados por NIBEC Co., Ltd. creos™ xenoprotect y creos™ mucogain son fabricados por Matricel GmbH, Kaiserstrasse 100, D-52134 Herzogenrath, Alemania. creos™ xenogain, creos™ xenogain collagen, creos™ xenoprotect, creos™ mucogain son distribuidos por Nobel Biocare Services AG. Cytoplast™ (Osteogenics Biomedical, Inc.) se distribuye con el nombre creos™ syntoprotect desde enero de 2021. Fabricante legal: Osteogenics Biomedical, Inc., 4620 71st Street, Bldg 78-79, Lubbock, TX 79424, EE. UU. y distribuido por Nobel Biocare Services AG.