






## LETTERATURA CLINICA E SCIENTIFICA RELATIVA AI BIOMATERIALI NOBEL BIOCARE

### PRODOTTI RIGENERATIVI CREOS™

# creos™ xenogain



creos™ xenogain è una matrice minerale di osso bovino per innesto osseo in chirurgia parodontale, orale e maxillofacciale. Questo materiale per innesto osseo è idrossiapatite derivata dall'osso bovino ed è ampiamente applicata nella rigenerazione ossea. creos™ xenogain è un dispositivo medico di classe III (Europa), presenta il marchio CE ed è approvato dall'ente notificato GMED. creos™ xenogain è un dispositivo di classe II degli Stati Uniti autorizzato dall'agenzia federale FDA, del Department of Health and Human Services statunitense. Il materiale utilizzato per creos™ xenogain è sul mercato da più di 15 anni.

| Tipo  | Riferimento  | Descrizione  | Estratto (testuale)   |
|---|--|--|---|
| <br>Studio clinico | 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. | Studio clinico condotto su 10 pazienti. Follow-up fino a 9 mesi. Nell'articolo creos™ xenogain è chiamato OCS-B. | "Dai risultati emerge come l'aumento del seno mascellare con OCS-B® possa raggiungere un eccellente livello di guadagno di massa ossea prima dell'inserimento dell'impianto".   |
| <br>Studio clinico | 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.  | Studio clinico condotto su 10 pazienti, follow-up di 6 mesi.   | "Sulla base di questi risultati, lo xenoinnesto anorganico di derivazione bovina migliora la profondità del sondaggio e il livello di attacco clinico nei difetti parodontali".   |
| <br>Studio clinico | 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                                      | Studio clinico condotto su 21 pazienti, 4 anni di follow-up. Nell'articolo creos™ xenogain è chiamato OCS-B.     | "Non è stata osservata alcuna differenza significativa in termini di variazione di altezza tra i gruppi Bio-Oss® e OCS-B®".   |
| <br>Studio clinico | 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  | Studio clinico condotto su 12 pazienti, follow-up di 2-6 anni.   | "I nostri risultati dimostrano che il nuovo DBBM è utile per la procedura di innesto del seno mascellare. Sono state ottenute buone risposte in termini di guarigione e risultati affidabili per un periodo di follow-up medio di 43.3 mesi". |
| <br>Studio clinico | 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.          | Studio clinico condotto su 46 pazienti, follow-up di 8 mesi.   | "La GBR ha comportato una robusta rigenerazione ossea dopo 8 mesi di guarigione".   |





|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <br><b>Studio clinico</b>   | <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>Analisi istomorfometrica dell'osso rigenerato nel rialzo del seno mediante particelle di osso bovino deproteinizzato, follow-up di 18 mesi</p> | <p>"L'integrazione osservata a livello istologico di particelle di osso bovino deproteinizzato (creos xenogain) e i buoni risultati clinici supportano l'utilizzo dell'apatite bovina come valido sostituto osseo, laddove il rialzo del pavimento del seno preceda l'inserimento dell'impianto. L'apatite bovina funge da distanziatore e struttura conduttrice per l'osso di nuova formazione. Cellule staminali mesenchimali, osteoblasti e capillari sono in grado di entrare nei macropori delle particelle dello xenoinnesto, favorendo il processo di guarigione".</p> |
| <br><b>Studio clinico</b>   | <p>Peri-implantitis surgical treatment with xenograft and L-PRF. Orlando Martins &amp; Sérgio M Matos. Clinical Oral Implants Research Volume 29, Issue S17. November 2018</p>   | <p>Trattamento chirurgico della periimplantite, follow-up di 6 mesi</p>   | <p>"Il trattamento della periimplantite dipende dalla configurazione del difetto (Schwarz et al. 2010) e il blocco di L-PRF/xenoinnesto consente una maggiore stabilità del biomateriale e anche l'applicazione su difetti periimplantari più impegnativi".</p>   |
| <br><b>Studio clinico</b> | <p>Alveolar Crestal Approach for Maxillary Sinus Membrane Elevation with &lt;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>Studio clinico condotto su 10 pazienti, follow-up fino a 3 anni</p>  | <p>"L'altezza media dell'osso residuo prima del posizionamento dell'impianto era pari a <math>3.41 \pm 0.53</math> mm; durante o dopo l'intervento chirurgico non si sono verificate complicanze, tra cui perforazione della membrana, forte dolore postoperatorio o disagio".</p>  |
| <br><b>Studio clinico</b> | <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 della cresta orizzontale, follow-up di 6 mesi</p>  | <p>"Entro i limiti del presente report del caso, possiamo considerare che la tecnica GBR abbia successo nel trattamento chirurgico preprotesico di creste alveolari che presentino difetti orizzontali[...]"</p>  |

Tabella 1






| Tipo   | Riferimento  | Descrizione  | Estratto (testuale)  |
|--|--|--|--|
| <br><b>In vivo</b>    | 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   | Istologia in vivo in conigli e topi. Nell'articolo creos™ xenogain è chiamato OCS-B. | "Si è concluso che il minerale osseo bovino inorganico di nuova concezione (OCS-B) è un materiale biocompatibile e di successo per la formazione dell'osso".                           |
| <br><b>In vitro</b>   | 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 | Studio in vitro.   | "I granuli di apatite sottoposti a trattamento termico a 600 °C hanno mostrato una migliore osteoconduttività rispetto al trattamento termico a 1000 °C".                              |
| <br><b>In vivo</b>    | 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.2006.36.139   | In vivo nei cani.  | "La nuova idrossiapatite bovina si è dimostrata un eccellente agente osteoconduttivo nei siti innestati, incorporandosi a livello biologico con il tessuto osseo di nuova formazione". |
| <br><b>In vitro</b> | Evaluation on the bone regenerative capacity of deproteinized bovine bone-derived bone graft material (OCS-B). Park, Jun-Beom et al.   | Studio in vitro. Nell'articolo creos™ xenogain è chiamato OCS-B.                     | "Si è concluso che l'osso bovino deproteinizzato di nuova concezione (OCS-B) è un materiale biocompatibile caratterizzato da un eccellente potenziale rigenerativo".                   |
| <br><b>In vivo</b>  | 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.  | Indagine sulla capacità rigenerativa nei conigli.                                    | "Il materiale da innesto di piccole dimensioni ha una grande influenza sulla rigenerazione ossea".   |

Tabella 2

# creos™ xenoprotect



creos™ xenoprotect è una membrana barriera biodegradabile, destinata all'uso in procedure di rigenerazione ossea guidata (GTR) e di rigenerazione guidata dei tessuti (GBR). In tali procedure, è possibile utilizzare creos™ xenoprotect come membrana riassorbibile per il contenimento di innesti ossei nelle procedure di riparazione ossea durante il trattamento dei difetti ossei parodontali (GTR) e per le procedure di aumento osseo (GBR). creos™ xenoprotect è una membrana altamente purificata prodotta da collagene suino utilizzando processi di produzione controllati e standardizzati. creos™ xenoprotect è un dispositivo medico di classe III (Europa), presenta il marchio CE ed è approvato dall'ente notificato ECM. creos™ xenoprotect è un dispositivo di classe II approvato dall'agenzia federale FDA del Department of Health and Human Services statunitense.

| Tipo   | Riferimento  | Descrizione   | Estratto (testuale)  |
|--|--|---|--|
| <br><b>Studio clinico</b>   | 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 orizzontale della cresta, follow-up di 6-29 mesi    | "Questi primi dati dimostrano un tasso contenuto di deiscenza e un eccellente potenziale di questa nuova membrana di collagene non reticolata per l'uso durante le procedure di aumento della cresta orizzontale".   |
| <br><b>Studio clinico</b> | A multicenter randomized controlled clinical trial using a new resorbable non-cross-linked collagen membrane for guided bone regeneration at dehisced 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 | Studio clinico condotto su 24 pazienti, follow-up di 6 mesi | "La nuova membrana di collagene non reticolata riassorbibile agevola il guadagno osseo per sostenere il posizionamento dell'impianto nei difetti con prevista deiscenza. La tendenza osservata verso un guadagno osseo medio più elevato e un tasso di esposizione inferiore con creos™ xenoprotect rispetto a Bio-Gide dovrebbe essere oggetto di ulteriori studi".   |
| <br><b>Studio clinico</b> | 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 pazienti, follow-up di 6 mesi.                           | "La nuova membrana creos™ xenoprotect è stata statisticamente non inferiore alla membrana Bio-Gide di riferimento, in termini di differenza media dell'altezza del difetto osseo tra l'inserimento dell'impianto e l'intervento chirurgico di rientro (p <0.001). Non è stata inoltre riscontrata alcuna differenza in termini di dolore del paziente o di qualità della vita tra i due gruppi di trattamento. Tuttavia, quando creos™ xenoprotect è stato utilizzato rispetto a Bio-Gide, sono emerse tendenze in termini di risultati migliori, ovvero maggiore guadagno osseo e tassi inferiori di esposizione della membrana, sebbene non significative dal punto di vista statistico. Complessivamente, lo studio conferma che, anche adottando un approccio chirurgico simultaneo, la membrana di collagene creos xenoprotect supporta la rigenerazione ossea nei siti implantari deiscienti con poche complicanze. Ciò dimostra che membrane barriera con proprietà migliorate, come creos™ xenoprotect, possono offrire benefici clinici ai pazienti". |






|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <br><b>Studio clinico</b> | <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 pazienti, follow-up di un anno.</p> | <p>"L'utilizzo di creos™ xenoprotect e Bio-Gide per il posizionamento simultaneo di impianti e GBR in siti implantari deiscendenti ha ridotto in modo simile l'altezza del difetto e migliorato le misure secondarie, indicando la non inferiorità".</p> |
| <br><b>Studio clinico</b> | <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 pazienti, follow-up di un anno</p>  | <p>"Le procedure GBR così come CTG sono efficaci nella riduzione dei difetti alveolari orizzontali per finalità estetiche".</p>  |

Tabella 3

| <b>Tipo</b>  | <b>Riferimento</b>   | <b>Descrizione</b>  | <b>Estratto (testuale)</b>  |
|--|--|---|---|
| <br><b>In vitro</b> | <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 per prove meccaniche. Nell'articolo creos™ xenoprotect è chiamato Remaix.</p> | <p>"Dalla valutazione delle diverse membrane nella prima parte dello studio è emersa che la membrana Remaix è caratterizzata da una stabilità meccanica significativamente maggiore rispetto a tutte le altre membrane testate, anche la membrana PTFE".</p>  |
| <br><b>In vitro</b> | <p>Resorbable Collagen Membranes Expansion In Vitro. Arrighi et al. J Dent Res 93, 2014</p>  | <p>In vitro + caso clinico</p>  | <p>"I risultati clinici ottenuti con la membrana creos xenoprotect hanno dimostrato fissaggio agevole, contenimento perfetto del materiale dell'innesto ed eccellente guarigione della ferita. L'espansione superficiale notevolmente inferiore di creos xenoprotect favorisce un taglio più accurato della membrana alle dimensioni del difetto in fase asciutta. Inoltre, la minore espansione della superficie rispetto a Bio-Gide è potenzialmente in grado di ridurre la tensione sulla chiusura primaria della ferita".</p> |
| <br><b>In vivo</b>  | <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 nei ratti. Nell'articolo creos™ xenoprotect è chiamato Remaix.</p>  | <p>"Dopo 20 settimane, lo spessore di Remaix si è ridotto solo lievemente, mentre quello di Bio-Gide si è ridotto di circa il 50% e si è degradato di più di Remaix".</p>   |




|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <br><b>In vitro</b>   | <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 e clinico</p>  | <p>"• creos™ xenoprotect ha dimostrato la resistenza più elevata alla rottura, idratata (21.2 N); intervallo interquartile [IQR]: 13-23.7).<br/>         • creos™ xenoprotect ha mostrato la sollecitazione più elevata alla rottura, idratata (14.2 N/mm<sup>2</sup>; IQR: 9.1-16.3).<br/>         • creos™ xenoprotect ha dimostrato la più elevata ritenzione della sutura, idratata (6.1 N; IQR: 5.9-6.5).<br/>         • In generale, le membrane NXL erano caratterizzate da una forza superiore alla rottura idratate e una sollecitazione maggiore idratate rispetto alle membrane XL".</p> |
| <br><b>In vivo</b>    | <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 nei ratti</p>   | <p>"[...] Il gruppo creos™ xenoprotect ha dimostrato una formazione altamente significativa di osso de novo nella porzione centrale del difetto. Questo aumento nella formazione di osso è stato rispecchiato nell'espressione attivata di un potente fattore di crescita osteogenica, Bmp2, nel difetto. Questi risultati suggeriscono che la membrana creos™ xenoprotect possa avere un ruolo più attivo nella regolazione delle dinamiche di guarigione dell'osso".</p>  |
| <br><b>In vitro</b> | <p>Tensile Properties of Three Selected Collagen Membranes. Perry Razet al. BioMed Research International 2019(3):1-8</p>   | <p>In vitro, nell'articolo creos™ xenoprotect è denominato Remaix.</p> | <p>"Tra le 3 membrane testate, Remaix ha mostrato risultati di prestazioni più elevati in tutti i test meccanici".</p>  |

Tabella 4

# creos™ syntoprotect



creos™ syntoprotect è una membrana in PTFE a elevata densità, disponibile in due versioni: Non rinforzata in titanio e rinforzata in titanio. Il PTFE a elevata densità è stato studiato per resistere all'esposizione nell'ambiente orale, il che rappresenta un miglioramento rispetto alle versioni precedenti in PTFE espanso in applicazioni come la conservazione dell'alveolo in cui l'esposizione deliberata della membrana offre numerosi vantaggi. creos™ syntoprotect presenta il marchio CE, è approvata dall'agenzia federale FDA, del Department of Health and Human Service statunitense.

## **creos™ syntoprotect vanta di oltre 30 pubblicazioni cliniche disponibili. Eccone alcune:**





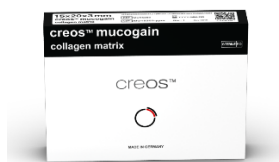
| Tipo   | Riferimento   | Descrizione  | Estratto (testuale)   |
|--|---|--|---|
| <br><b>Studio clinico</b>   | Alveolar Bone Preservation in Extraction Sockets Using Non-Resorbable dPTFE Membranes: A Retrospective Non-Randomized Study. O. Hoffmann et al. J Periodontol. 2008;79:1355-1369.                                 | 276 alveoli estrattivi in 276 pazienti, misurazioni effettuate 12 mesi dopo l'intervento chirurgico.   | "Alla valutazione istologica si è potuto notare una significativa rigenerazione del volume alveolare, a indicare che il tessuto di nuova formazione nei siti estrattivi era principalmente osseo [...]. L'uso di membrane in dPTFE ha prevedibilmente portato alla conservazione dei tessuti molli e duri nei siti estrattivi". |
| <br><b>Studio clinico</b> | 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.          | 15 siti di estrazione posteriori inferiori selezionati per ricevere membrane in PTFE.  | "La membrana in PTFE non espanso utilizzata sugli alveoli estrattivi, senza chiusura primaria, può essere prevedibilmente utilizzata per favorire il miglioramento dei tessuti molli".  |
| <br><b>Studio clinico</b> | 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.                               | Studio clinico condotto su 20 pazienti, misurazioni dopo 16 settimane di guarigione.   | "Tutti i siti valutati hanno mostrato alterazioni minime della cresta, senza differenze statistiche tra le due modalità di trattamento in termini di composizione ossea e perdita ossea orizzontale e verticale, indicando che entrambe le membrane sono adatte per l'aumento della cresta alveolare".                          |
| <br><b>Studio clinico</b> | 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 casi di mantenimento della cresta alveolare, di molari singoli (286) e premolari (134), utilizzando membrane di PTFE intenzionalmente esposte. | "Le membrane in PTFE non espanso esposte, posizionate su alveoli estrattivi freschi, associate o meno all'innesto osseo, presentano una formazione di tessuto sia molle che duro, adatta per il posizionamento dell'impianto".  |

Tabella 5

# creos™ mucogain



creos™ mucogain è una matrice riassorbibile studiata per fornire sostegno durante le procedure di copertura di recessioni gengivali localizzate e per l'innesto locale di tessuto molle. creos™ mucogain è destinato a costituire un'alternativa di pronto utilizzo agli innesti omologhi di tessuto molle. La struttura aperta e porosa, che forma interconnessioni di creos™ mucogain fornisce una matrice per la migrazione di cellule proliferanti e strutture vascolari. Con l'avanzare del processo di guarigione, creos™ mucogain si degrada, mentre viene rigenerata una nuova matrice di tessuti molli all'interno della struttura di creos™ mucogain. creos™ mucogain è composta da collagene suino altamente purificato e fibre di elastina. creos™ mucogain è un dispositivo medico di classe III (Europa), presenta il marchio CE ed è approvato dall'ente notificato ECM.





| Tipo   | Riferimento   | Descrizione  | Estratto (testuale)  |
|--|---|--|--|
| <br><b>Studio clinico</b>   | 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.   | Studio clinico condotto su 7 pazienti, follow-up di 5 mesi         | "I risultati iniziali ottenuti dopo l'applicazione clinica della nuova matrice di collagene 3D in procedure a guarigione chiusa sono molto incoraggianti. Tutti i trattamenti con procedure a guarigione chiusa sono riusciti a raggiungere un risultato soddisfacente, per il chirurgo e il paziente, senza dover effettuare alcun prelievo di tessuto connettivo".                           |
| <br><b>Studio clinico</b> | 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. | Studio clinico, follow-up di 1 anno                                | "[...] questa serie di casi ha mostrato che un protocollo implantare chirurgico composto da impianti immediati nel settore mascellare anteriore e premolare, abbinato a innesto di tessuto molle e duro, con sostituti eterologhi, insieme all'applicazione immediata del provvisorio, si è tradotto in elevati punteggi estetici e soddisfazione del paziente.                                |
| <br><b>Studio clinico</b> | 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   | Studio clinico condotto su 45 pazienti, follow-up di 1.8 ±1.3 anni | "Questa analisi retrospettiva ha dimostrato che creos mucogain favorisce la salute dei tessuti molli e mantiene un adeguato spessore dei tessuti molli quando utilizzata contemporaneamente al posizionamento dell'impianto. I risultati istologici dimostrano un'eccellente biocompatibilità di creos mucogain e indicano questa matrice come una valida alternativa agli innesti autologhi". |
| <br><b>Studio clinico</b> | 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                              | Studio clinico condotto su 10 pazienti, follow-up di 6 mesi        | "La nuova matrice di creos mucogain porterebbe a risultati clinici soddisfacenti e consentirebbe di avere una grande quantità di materiale disponibile senza un sito chirurgico aggiuntivo. Il tempo di intervento è ridotto per il medico e per il paziente".   |

Tabella 6




| Tipo  | Riferimento   | Descrizione                  | Estratto (testuale)  |
|---|---|------------------------------|--|
| <br><b>In vivo</b> | 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 suini | "Gli studi in vitro dimostrano che le proprietà meccaniche (ad es., ritenzione della sutura, recupero del volume dopo la compressione ciclica) e la migrazione cellulare attiva osservata nella struttura porosa aperta della matrice soddisfano i requisiti di progettazione essenziali. Lo studio in vivo sugli animali, suini, mostra che la matrice è ben integrata nel tessuto circostante e sostituita da tessuto molle autologo di nuova formazione senza una significativa perdita di volume del tessuto". |

Tabella 7

GMT76921 IT 2110 © Nobel Biocare Services AG, 2021. Tutti i diritti riservati. Distribuito da: Nobel Biocare.

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 di Nobel Biocare. Per ulteriori informazioni, fare riferimento a [nobelbiocare.com/trademarks](http://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. Rivolgetevi all'ufficio vendite locale di Nobel Biocare per informazioni sulla gamma dei prodotti esistenti e sulla loro disponibilità.

Limitazione di responsabilità: Prodotto esclusivamente soggetto a prescrizione. Attenzione: La legge federale (Stati Uniti) o la legge nella propria giurisdizione può limitare la vendita di questo dispositivo su richiesta di un clinico, un professionista sanitario o un medico autorizzato. Per le informazioni complete relative alle prescrizioni, tra cui indicazioni, controindicazioni, avvertenze e precauzioni, consultare le Istruzioni per l'uso. Nota: OCS-B Collagen (NIBEC Co., Ltd.) è stato distribuito come collagene creos™ xenogain da settembre 2016. creos™ xenogain e creos™ xenogain collagen sono prodotti da NIBEC Co., Ltd. creos™ xenoprotect e creos™ mucogain sono prodotti da Matricel GmbH, Kaiserstrasse 100, D-52134 Herzogenrath, Germania. creos™ xenogain, creos™ xenogain collagen, creos™ xenoprotect, creos™ mucogain sono distribuiti da Nobel Biocare Services AG. Cytoplast™ (Osteogenics Biomedical, Inc.) è distribuito come creos™ syntoprotect da Gennaio 2021. Produttore legale: Osteogenics Biomedical, Inc., 4620 71st Street, Bldg 78-79, Lubbock, TX 79424, USA e distribuito da Nobel Biocare Services AG.