

NIEUW

Uw overstap naar synthetische oplossingen begeleiden

Gemakkelijk - veilig - succesvol



Anesthetica

Hemostatica

Bottransplantatie

Membraan

R.T.R. + Membrane

Resorbeerbaar synthetisch tweelaagse membraan
Voor regeneratie met geleide weefselvorming



Waarom is een membraan cruciaal voor een succesvolle procedure?

Drievoudige werking van een membraan

1

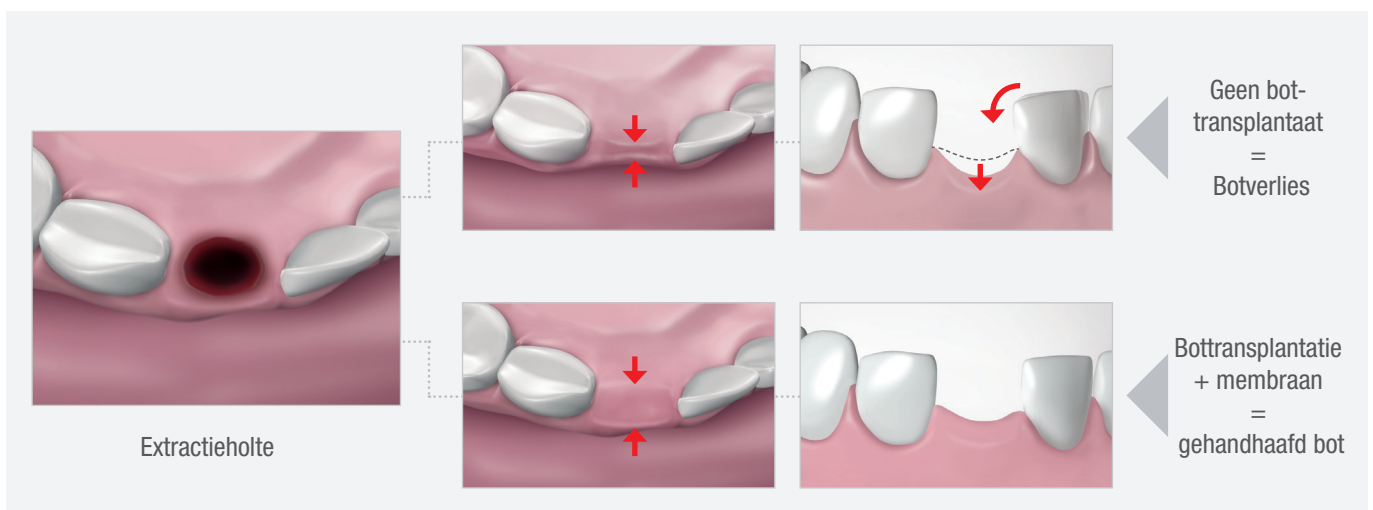
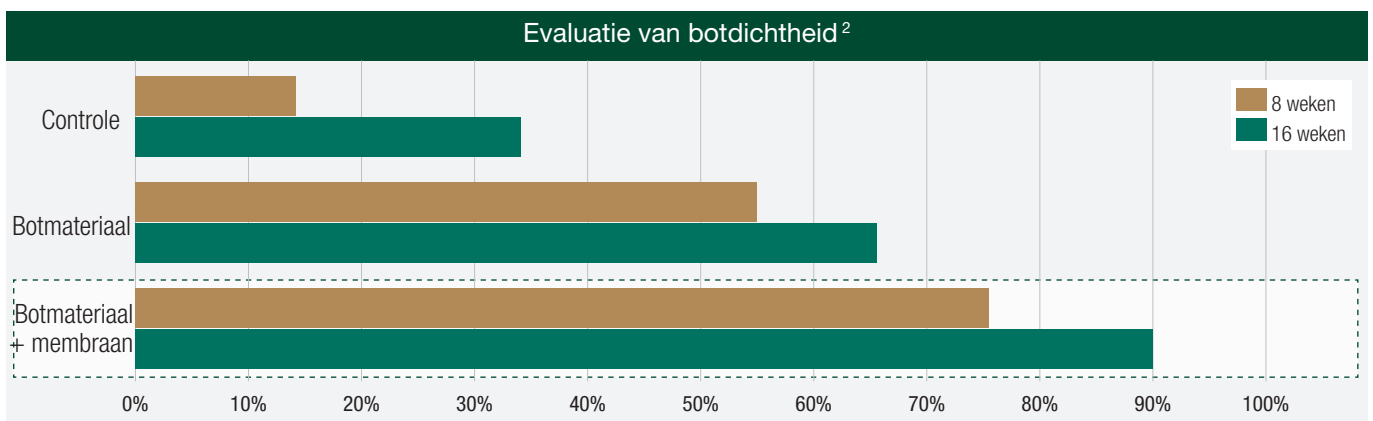
De proliferatie van epitheelcellen voorkomen en bevordering van botcellen binnen de bloedklonter

2

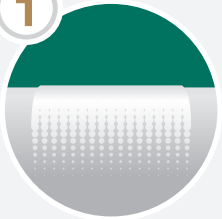


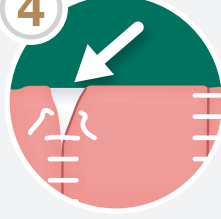

Het op zijn plaats houden van bottransplantaat en de bloedklonter

3

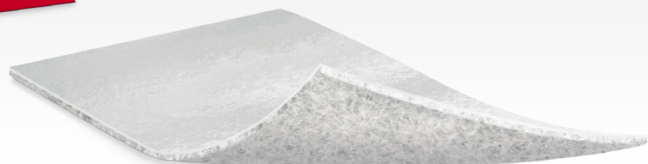
Voorkomt botresorptie, welke tot 30% volume kan verliezen¹



Ideale kenmerken van een membraan

<p>1</p>  <p>Resorbeerbaar</p>	<p>2</p>  <p>Geen risico kruisbesmetting</p>	<p>3</p>  <p>Grote barrière om te slagen in uw geleide weefselregeneratie</p>	<p>4</p>  <p>Geen extra interventie nodig wanneer blootgesteld</p>	<p>5</p>  <p>Eenvoudig te hanteren</p>
---	---	--	--	---

R.T.R.+ Membrane voldoet aan alle verwachtingen voor een succesvolle geleide weefselregeneratie.

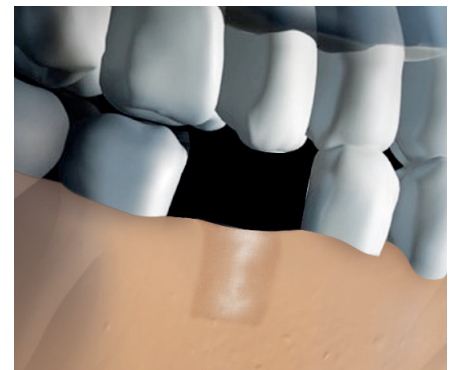
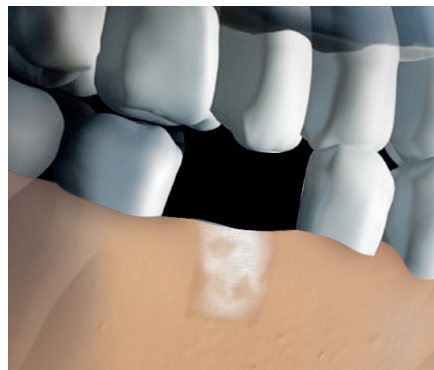
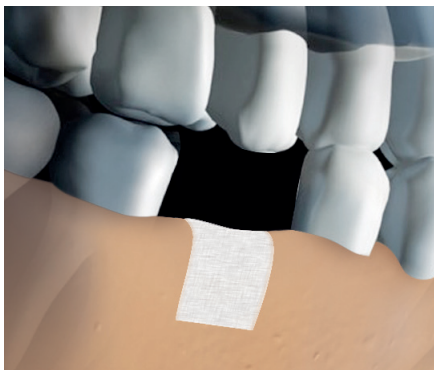


100% resorbeerbaar

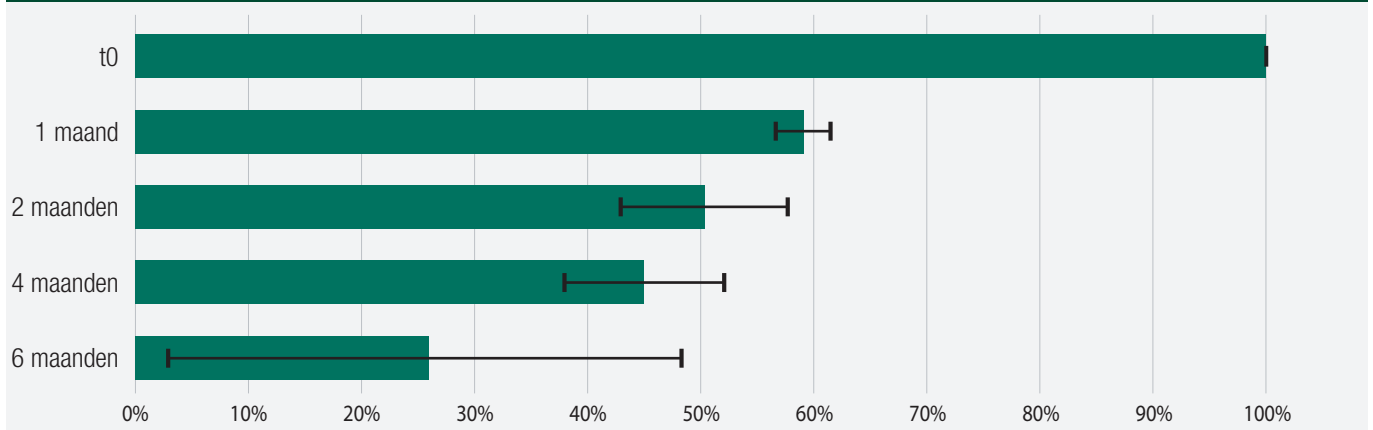
Comfort voor de patiënt

Geen behoefte tweede operatie

Volledige resorptie in 6 maanden



Evolutie van de resorptie van het membraan³



100% synthetisch

Een universele oplossing zonder risico op kruisbesmetting

Veilig

Geen risico op overdracht van dierlijke ziekteverwekkers.

Geschikt voor iedereen

Zoals patiënten die dierlijke bij producten om culturele redenen of levensstijlkeuzes vermijden.

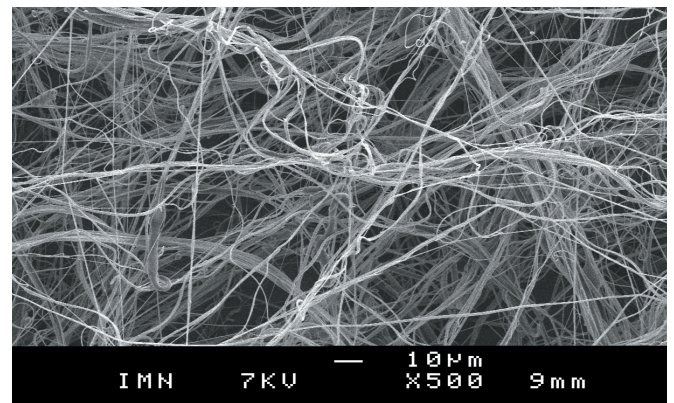
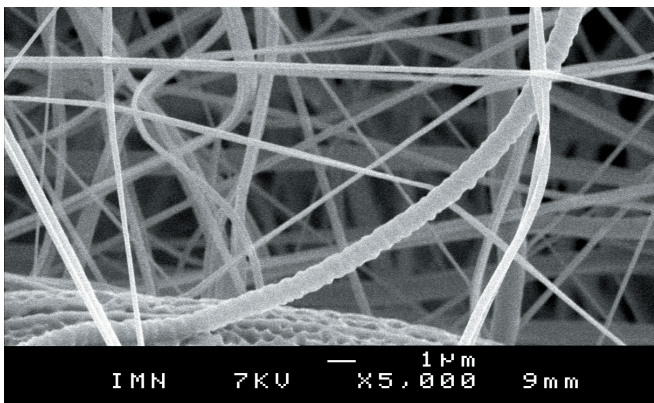
Het unieke 100% PLGA membraan



Zonder glutaraaldehyde

Langere barrière werking

Geen verlies van integriteit



Wat is PLGA?

Poly-Lactic-co-Glycolic Acid is een biologisch afbreekbaar en biocompatibele co-polymeer 100% natuurlijk, komt uit tapioca, maïs of suikerrietzetmeel.

PLGA = PLA (polylactisch zuur) + PGA (polyglycolisch zuur).

PLGA wordt biologisch afgebroken in melkzuur en glycolzuur, van nature aanwezig in het lichaam.

Grote barrièrewerking om te slagen in uw geleide weefselregeneratie

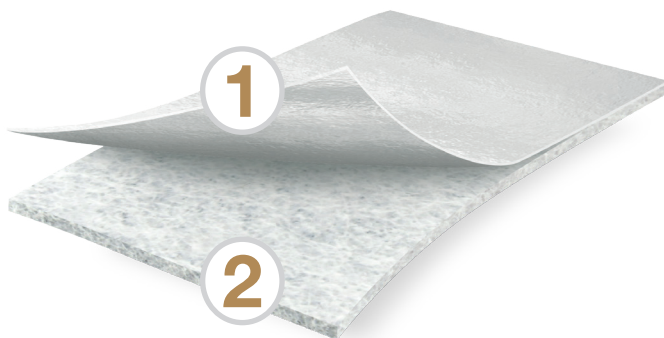
Een tweelaagse structuur voor grotere efficiëntie

Barrière effect tot 4 weken

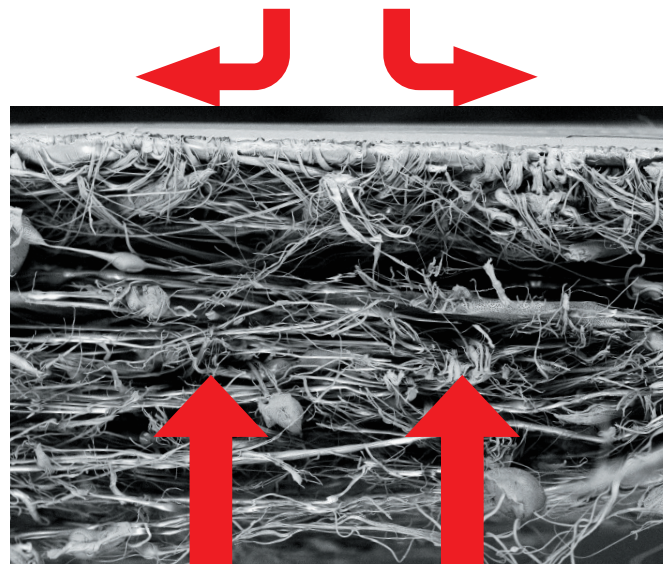
Regeneratie van weefsel tot 4 maanden gegarandeerd

Technisch inzicht

- 1 Bovenste laag**, dichte laag, glad, 25 µm.
 - ▶ Barrière-effect om gingivale ingroei te voorkomen op de plaats van het bot.
- 2 Onderste laag** microvezels, 400-500 µm.
 - ▶ 85% porositeit om botcellen te laten hechten en zich te ontwikkelen.



Barrière-effect
Voorkomt ingroei van gingivaal weefsel.



Niet geweven microvezels
Bevorderen cel infiltratie en geleide botgenezing.

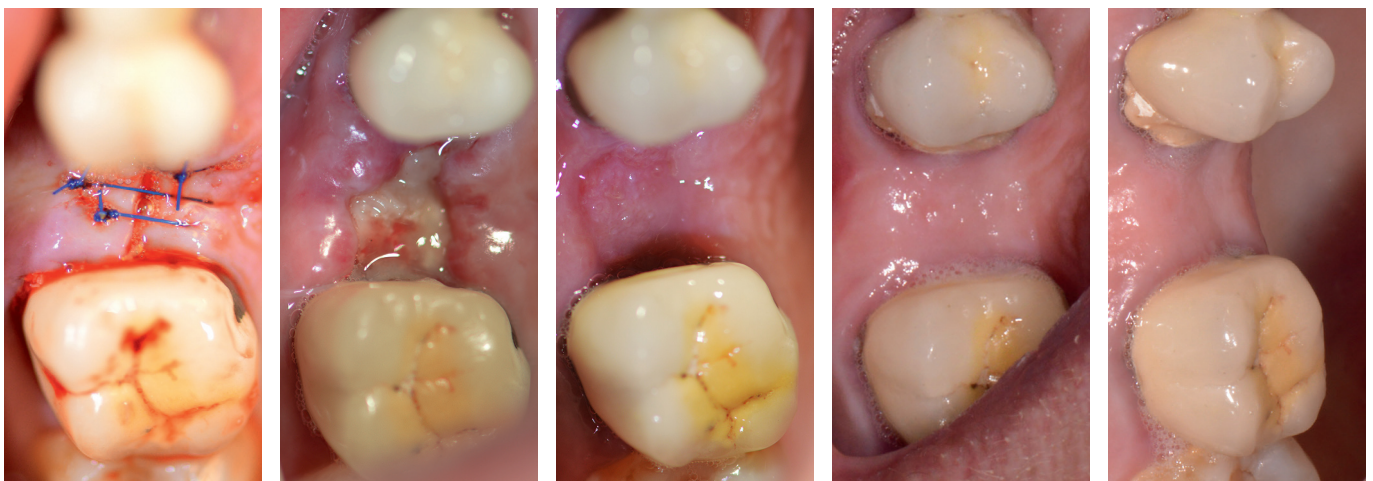
Geen tweede interventie nodig bij blootstelling membraan

Ongevoelig aan
speekselenzymen

Blijft intact
bij blootstelling

In geval van blootstelling laten zitten, membraan blijft weefselgroei ondersteunen.

Technisch inzicht



Foto's van blootstelling en wondheling bij breuk van de hechting.

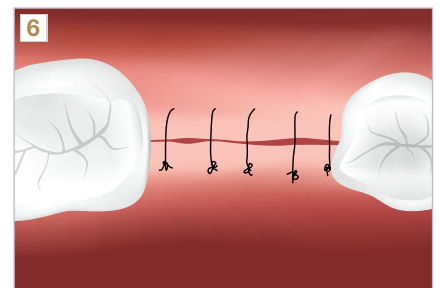
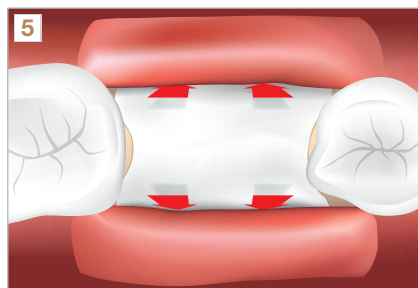
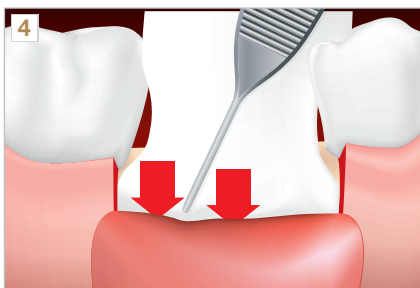
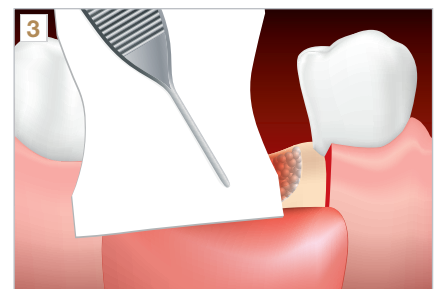
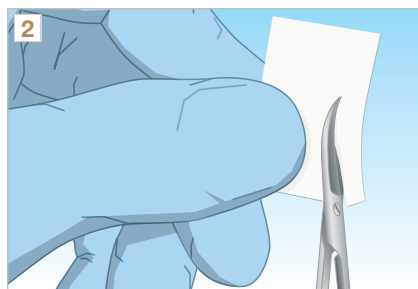
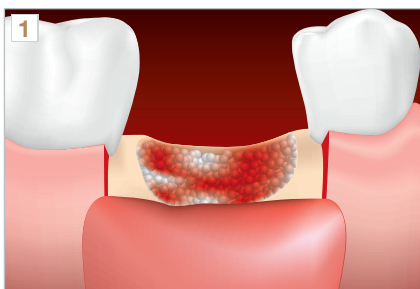
EENVOUDIG TE GEBRUIKEN

Dezelfde eigenschappen
nat of droog

Blijft intact na contact met bloed.

Goede hechting
aan de weefsels

Het is niet nodig om het membraan vast
te pinnen of vast te zetten.



Technische specificaties

Membraan dikte	Microporositeit 350 - 550 µm
Dichte laag	Barrière effect - voorkomt ingroei van gingivaal weefsel
Microvezel laag	85% porositeit - laat botcellen zich hechten en ontwikkelen
Beschikbare formaten	15 x 20 mm - 15 x 25 mm - 20 x 30 mm - 30 x 40 mm
Compatibiliteit	Bij elke bottransplantatie
Indicaties	GTR, GBR
Duur van het barrière-effect	4 weken
Resorptietijd	6 maanden
Sterilisatie	γ Bestraling
Bewaartijd	3 jaar

Casuïstiek

Preservatie extractieholte na genezing van zacht weefsel (6 weken)

Dr. Hoornaert, Nantes, Frankrijk

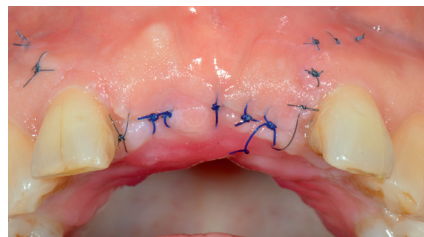
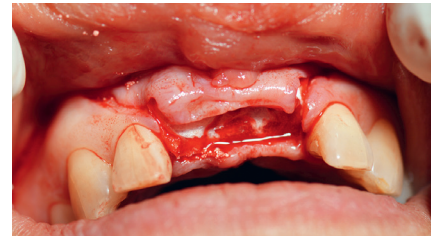
Een 51-jarige patiënt met een mobiele brug ter vervanging van de bovenste centrale snijtanden (tand 11 - rechtsboven 1).



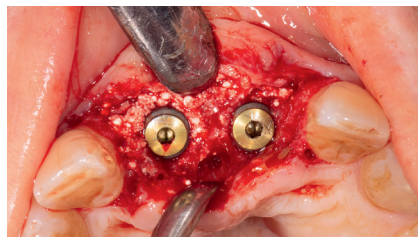
Extractie bij T0: De bovenste centrale snijtand wordt geëxtraheerd en er wordt een tijdelijke prothese geplaatst.



Geleide weefselregeneratie na 6 weken: Plaatsing van het R.T.R.+ membraan onder alveolaire wand die het bot substitueert bedekt.



Klinische situatie op dag 10: Geen tekenen van ontsteking.



Plaatsing van implantaten bij 6 maanden in posities 11 (rechtsboven 1) en 21 (linksboven 1).



Klinische situatie na 14 maanden met definitieve restauratie.

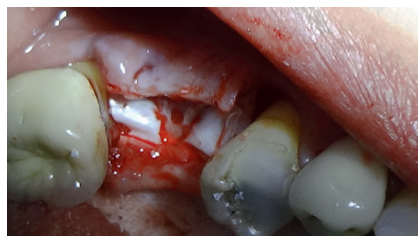
Behoudt van extractieholte na genezing van zacht weefsel (6 weken)

Dr. Hoornaert, Nantes, Frankrijk

Een 55-jarige patiënt met verlies van tandkroon (tand 36 - linksonder 6) met wortel nog steeds aanwezig.



T0: Verwijderen van de wortel en reinigen van de extractieholte.



T6: Behoudt van extractieholte met gebruik van het R.T.R.+ membraan.



T12: Een dunne laag fibrine die op het membraan wordt geëpithelialiseerd.

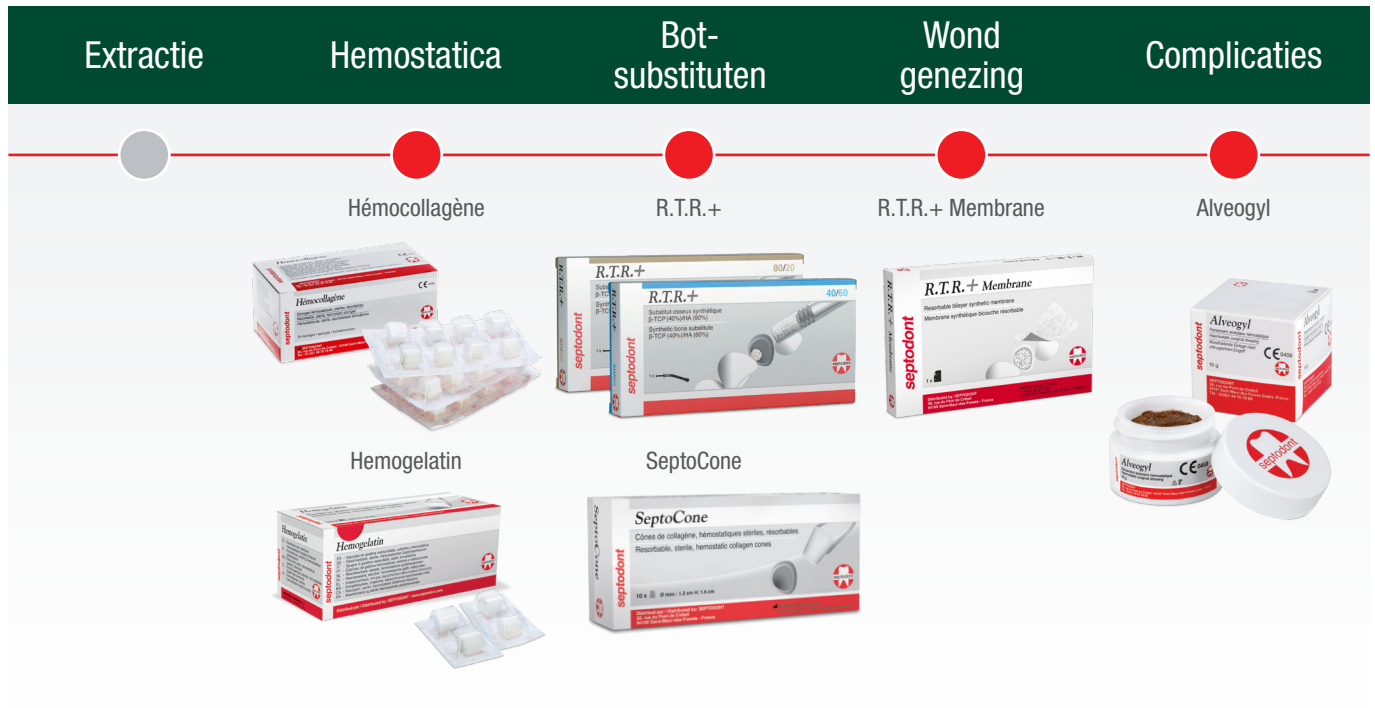


Plaatsing van implantaat na 6 maanden.

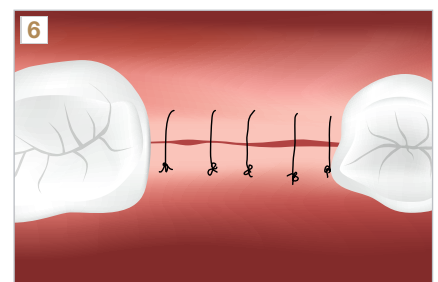
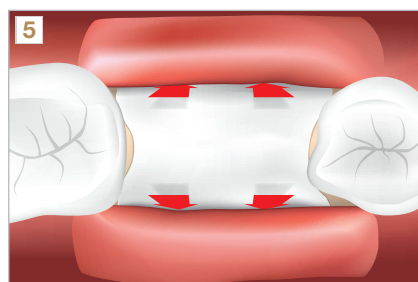
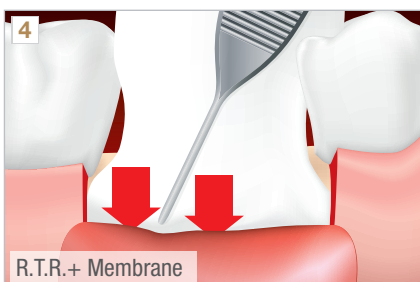
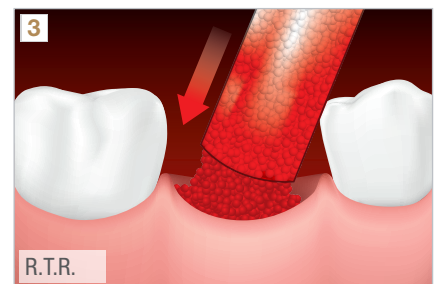


Definitieve restauratie na 8 maanden.

Een volledig scala aan oplossingen voor geslaagde extractieprocedures



De extractieprocedure



Focus op de R.T.R.+ procedure

100% synthetisch, 100% resorbeerbaar

Ideale bifasische samenstelling voor bottransplantatie. Volledig synthetische en resorbeerbare botsubstituten.



De stabiele hydroxyapatiet (HA)

Werkt als een steiger die een ideale structuur biedt voor cellulaire hechting. Zorgt voor stabiliteit op lange termijn dankzij de langzame resorptie.



De snel resorberende β -TCP

Het begint onmiddellijk calcium- en fosfaationen in microporiën vrij te geven, waardoor de bio-activiteit wordt verbeterd.

80% β -TCP
20% Hydroxyapatiet



- Helpt de natuurlijke botvorming op korte termijn.
- Resorptie in 3 tot 9 maanden.

40% β -TCP
60% Hydroxyapatiet



- Respecteert volledig het tempo van de natuurlijke botvorming.
- Resorptie in 9 tot 12 maanden.

Verbeter de resultaten van bottransplantatie





Producten	Artikelnummers
Hemostatica	
Hémocollagène	01170
Hemogelatine	10585H
Bottransplantatie	
SeptoCone	10584G
R.T.R.+ 40/60	10419X
R.T.R.+ 80/20	10420Y

Producten	Artikelnummers
Wondgenezing	
R.T.R.+ Membraan 15x20 mm	11674T
R.T.R.+ Membraan 15x25 mm	11675U
R.T.R.+ Membraan 20 x 30 mm	11676V
R.T.R.+ Membraan 30x40mm	11677W
Complicaties	
Alveogyl	5712U

Sources :

- 1) Hsi Kuei Lin et al, Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16, 4616; Prevention of Bone Resorption by HA/ β -TCP + Collagen Composite after Tooth Extraction: A Case Series
- 2) Myounghwan Kim et al, March 2008, 22 (2) 231-236; Effect of bone mineral with or without collagen membrane in ridge dehiscence defects following premolar extraction.
- 3) Interne gegevens: Resorptietijd gemeten bij dierproeven na subcutane toepassing van het membraan bij ratten.

Septodont - 87 Grondwetlaan – 1083 Brussel - België
 Tel. : 02 425 60 37 (België) - 00 800 2 425 60 37 (Nederland)
 Bezoek onze website voor meer informatie:
www.septodont.be - www.septodont.nl

