

Synthetische Membran auf Pflanzenbasis

EINFACH – SICHER – ERFOLGREICH



Lokalanästhesie | Hämostatika | Knochenersatzmaterial

Membranen

R.T.R.+ Membrane

Resorbierbare synthetische
Doppelschichtmembran für die gesteuerte
Gewebereneration (GTR)



Warum eine Membran der Schlüssel für eine erfolgreiche Behandlung ist

Die Membran hat eine Dreifachwirkung

1

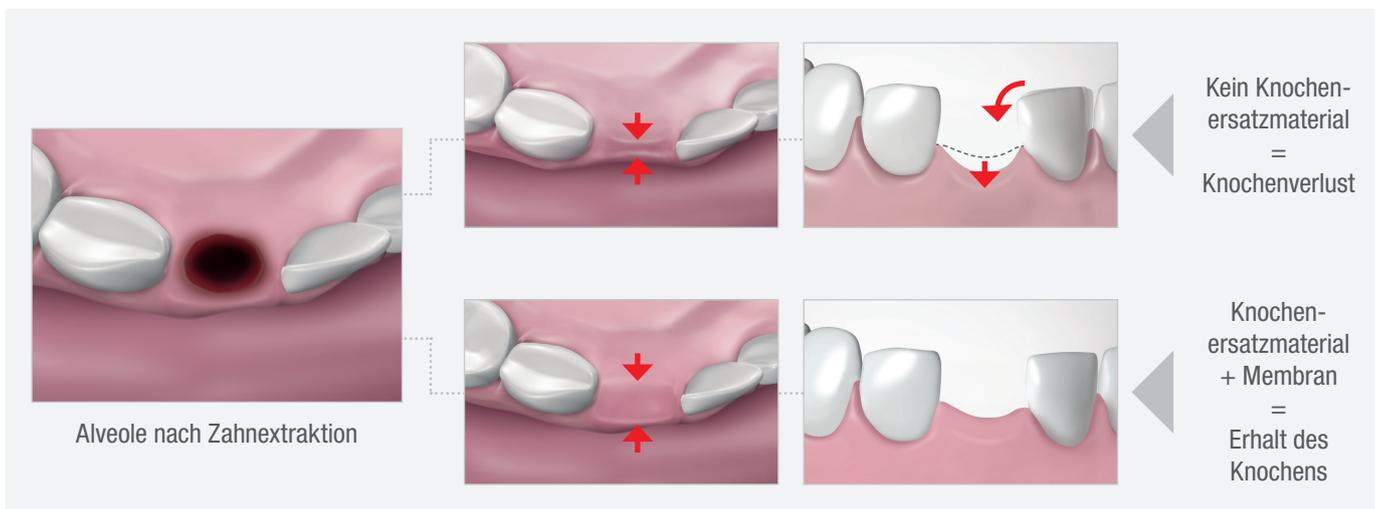
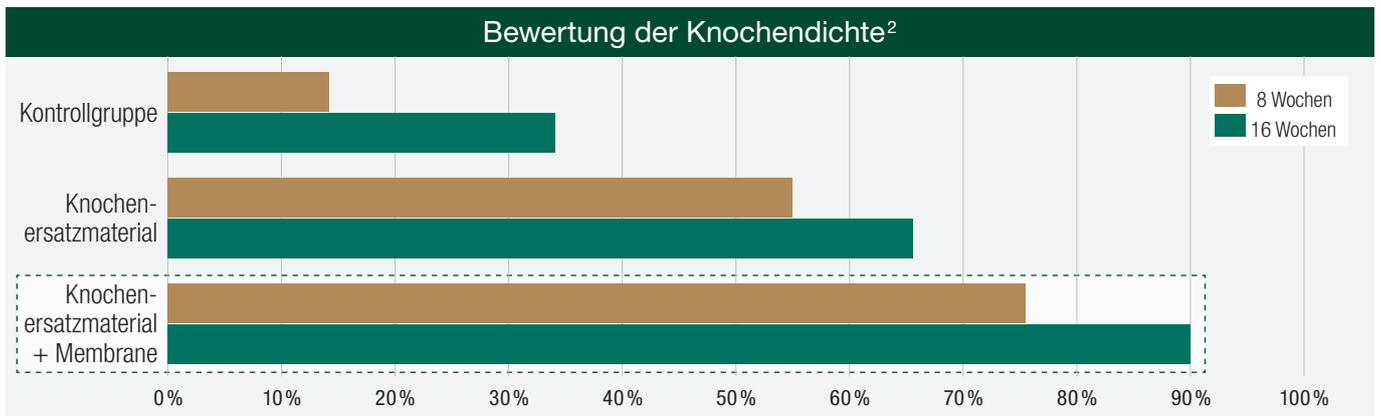
Bildet eine Barriere zur Verhinderung der Migration von Epithelzellen und unterstützt die Ansiedlung von Knochenzellen

2

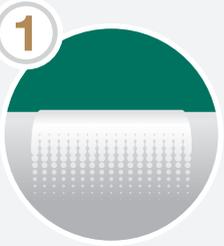
Hält das Knochenersatzmaterial und das Koagulum am Platz

3

Verhindert die Resorption des Knochens, der bis zu 30% seines Volumens verlieren kann¹



Ideale Eigenschaften einer Membran

- 

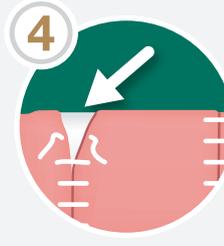
1

Resorbierbar
- 

2

Universeller Einsatz ohne Risiko einer Kreuzkontamination
- 

3

Große Barrierewirkung für eine erfolgreiche gesteuerte Geweberegeneration
- 

4

Keine Notwendigkeit für einen zweiten Eingriff, falls die Naht sich öffnet
- 

5

Leicht zu handhaben

R.T.R.+ Membrane erfüllt alle Erwartungen an eine erfolgreiche gesteuerte Geweberegeneration.

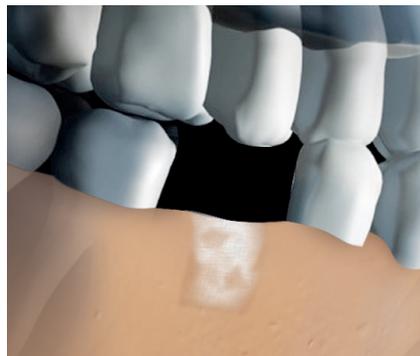


100 % resorbierbar

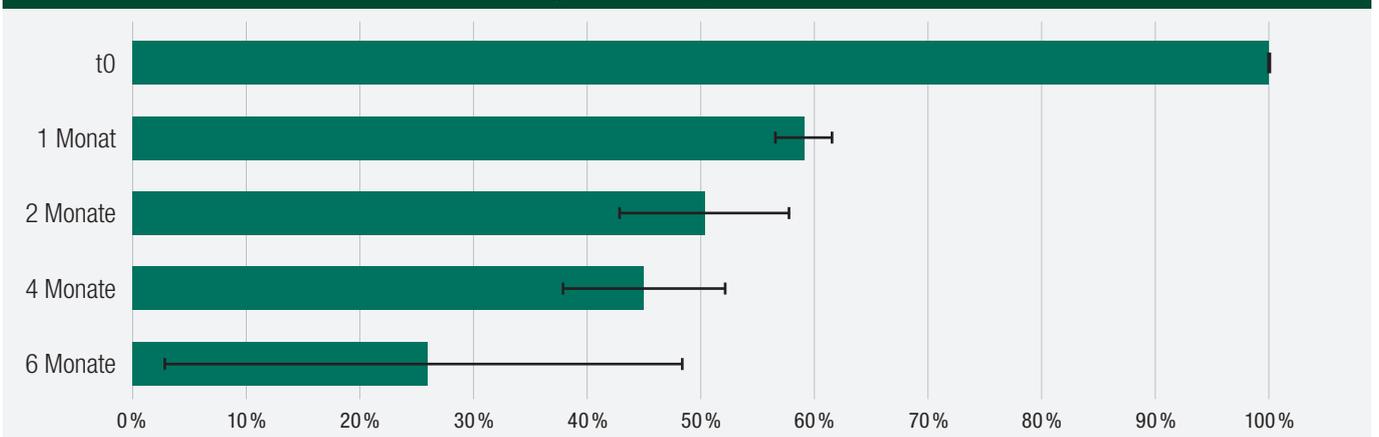
Schonend für
den Patienten

Keine zweite
Operation
erforderlich

Vollständige
Resorption
in 6 Monaten



Entwicklung der Resorption der Membran³



100 % synthetisch

Eine universelle Lösung ohne das Risiko einer Kreuzkontamination

Sicher

Kein Risiko der Übertragung von Krankheitserregern tierischen Ursprungs.

Geeignet für alle

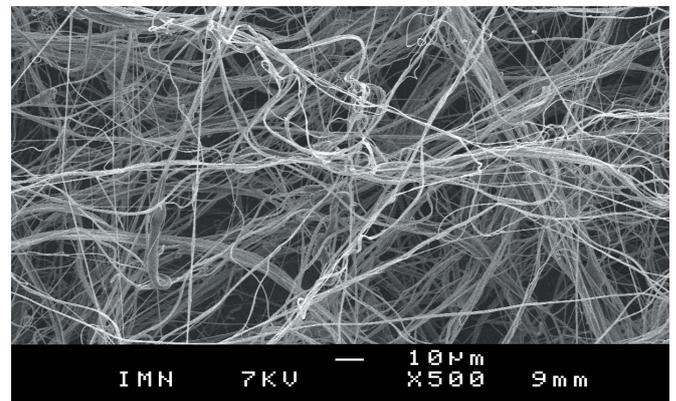
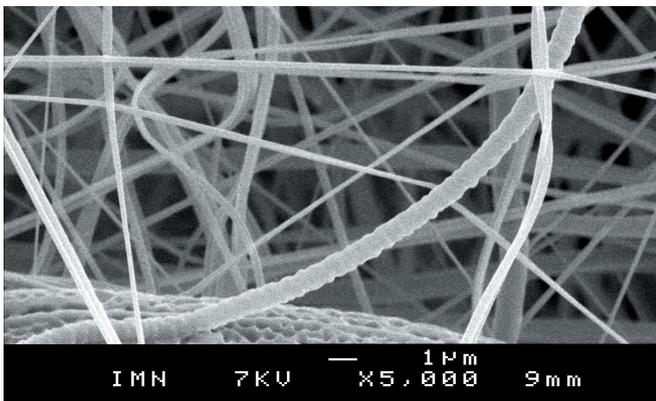
Auch für Patienten, die aus kulturellen Gründen oder aufgrund ihres Lebensstils tierische Produkte ablehnen.

**Die einzigartige
100%ige
PLGA-Membran**

**Ohne
Glutaraldehyd**

**Längerer Erhalt der
Funktionsfähigkeit**

Kein Verlust der Integrität.



Was ist PLGA?

Die Poly(milch-co-glykolsäure) ist ein biologisch abbaubares und biokompatibles Copolymer.

Es ist zu 100 % natürlich und wird aus Tapioka-, Mais- oder Zuckerrohrstärke gewonnen.

PLGA = PLA (Polymilchsäure) + PGA (Polyglykolsäure).

PLGA wird biologisch in Milchsäure und Glykolsäure abgebaut, die im Körper natürlich vorkommen.

Große Barrierewirkung für eine erfolgreiche Geweberegeneration

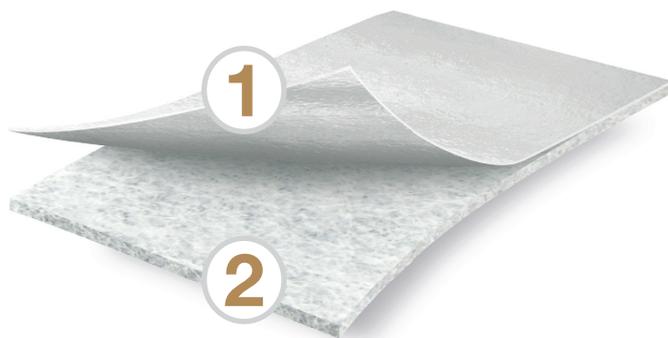
Eine zwei-
schichtige
Struktur für
mehr Effizienz

Barriere-
wirkung
bis zu
4 Wochen

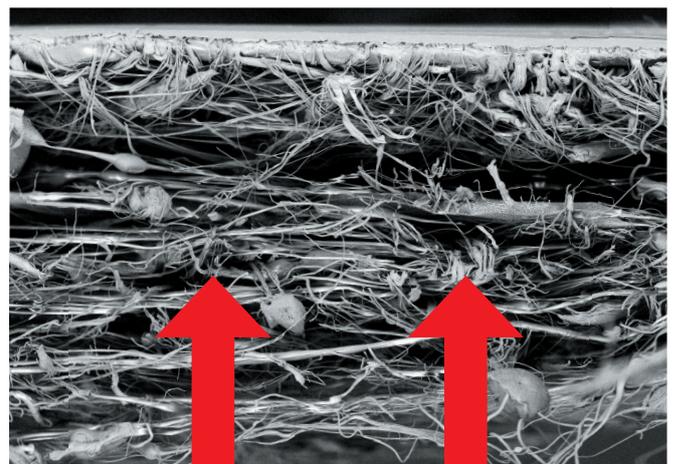
Garantierte
Regeneration
von Knochen
und Weich-
gewebe in bis
zu 4 Monaten

Technische Details

- 1 Obere Schicht**
Dichte Schicht, glatt, 25 µm
► Barrierewirkung zur Verhinderung von Weichgewebewachstum anstelle des Knochens.
- 2 Untere Schicht**
Mikrofaserschicht, 400–500 µm
► 85 % Porosität, damit sich Knochenzellen anlagern und entwickeln können.



Barrierewirkung
Verhindert das Einwachsen
von Gingiva-Gewebe.



Gerüstwirkung
Fördert die Zellinfiltration und die
gesteuerte Knochenheilung.

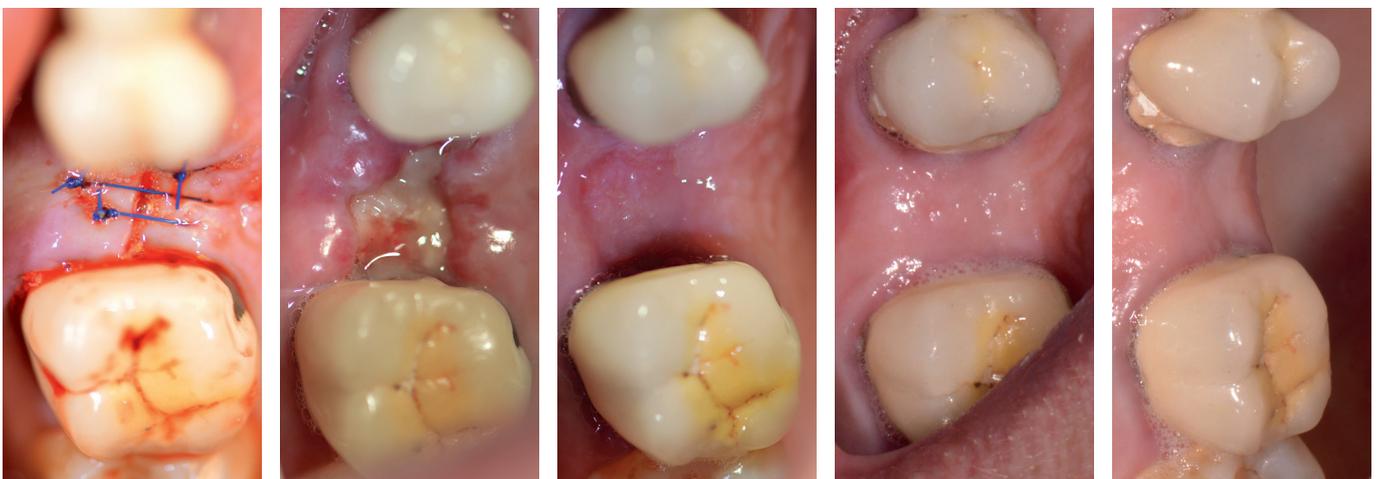
Kein zweiter Eingriff erforderlich, falls die Naht aufgeht

Unempfindlich gegen
Speichelenzyme

Zersetzt sich nicht,
wenn sie freigelegt wird

Im Falle einer Nahtruptur sollte die Membran an Ort und Stelle belassen werden, da sie die Heilung des Gewebes fördert.

Technischer Einblick



Bilder der Membranregeneration bei Riss der Naht.

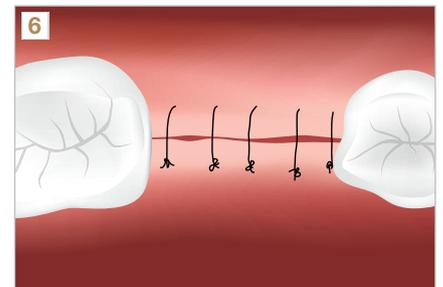
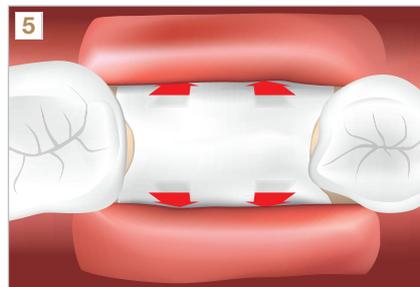
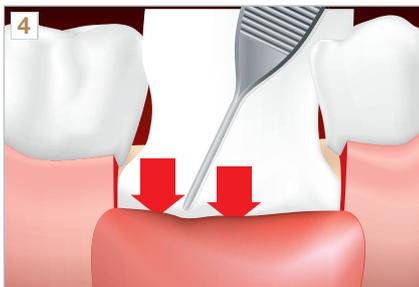
Leicht zu handhaben

Gleiche Eigenschaften
nass oder trocken

Verändert nicht die Form
nach Kontakt mit Blut.

Gute Adhäsion
am Gewebe

Die Membran muss nicht gepinnt
oder vernäht werden.



Technische Daten

Membrandicke	350–550 µm
Dichte Schicht	Barrierefunktion – verhindert Zahnfleischwachstum anstelle von Knochen
Mikrofaserschicht	85 % Porosität – ermöglicht die Anlagerung und Entwicklung von Knochenzellen
Verfügbare Größen	15 × 20 mm – 15 × 25 mm – 20 × 30 mm – 30 × 40 mm
Kompatibilität	Mit allen Knochenersatzmaterialien kombinierbar
Indikationen	GTR, GBR
Dauer der Barrierewirkung	4 Wochen
Resorptionszeit	4–6 Monate
Sterilisation	Gamma-Bestrahlung
Lagerfähigkeit	3 Jahre

Fallstudien

Socket preservation nach 6 Wochen

Dr. Hoornaert, Nantes, Frankreich

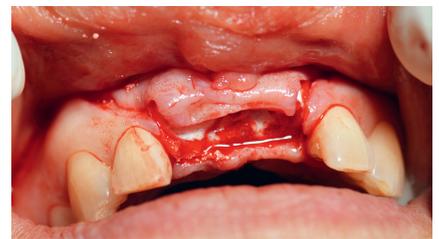
Ein 51-jähriger Patient stellte sich mit einer Brücke von Zahn 21 vor, um die oberen zentralen Schneidezähne auf Implantate umzustellen (Zahn 11).



Extraktion bei T0: Der obere zentrale Schneidezahn wird extrahiert und eine provisorische Prothese eingesetzt.



Gesteuerte Geweberegeneration nach 6 Wochen: Einsetzen der R.T.R.+ Membran zwischen der Alveolarwand des Lappens, die das Knochenersatzmaterial bedeckt.



Klinische Situation am 10. Tag: keine Anzeichen einer Entzündung.



Einsetzen des Implantats nach 6 Monaten in den Positionen 11 (oben rechts) und 21 (oben links).



Klinische Situation nach 14 Monaten mit endgültiger Versorgung.

Socket preservation mit Weichgewebeheilung nach 6 Wochen

Dr. Hoornaert, Nantes, Frankreich

Ein 55-jähriger Patient stellte sich mit dem Verlust einer Zahnkrone vor (Zahn 36), wobei die Wurzel noch vorhanden war.



T0: Wurzelextraktion und Reinigung der Alveole.



T6: Erhalt der Alveole mit der R.T.R.+ Membran.



T12: Eine dünne Fibrinschicht wird auf der Membran aufgebracht.



Einsetzen des Implantats nach 6 Monaten.



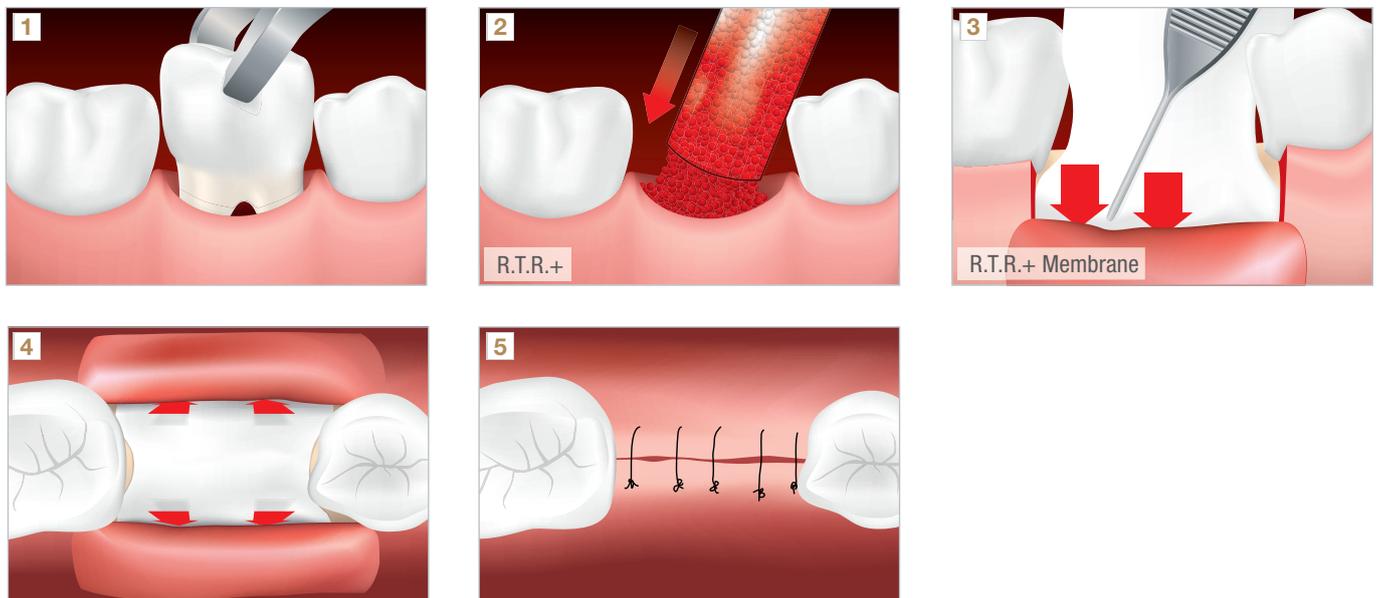
Endgültige Versorgung nach 8 Monaten.

Ein umfassendes Produktangebot für die erfolgreiche Zahnextraktion

	BLUTSTILLUNG		VERSORGUNG DER EXTRAKTIONSALVEOLE			VERSORGUNG DER TROCKENEN ALVEOLE
	HEMOGELATIN	HEMOCOLLAGENE	OHNE KNOCHENDEFEKT SEPTOCONE	MIT KNOCHENDEFEKT R.T.R.+	MIT/OHNE KNOCHENDEFEKT R.T.R.+ MEMBRANE	ALVEOGL
						
Bestandteile	Gelatine	Collagen Typ 1	Collagen Typ 1	β-Tricalciumphosphat/ Hydroxylapatit	PLGA	Penghawar-Fasern/ Eugenol
Herkunft	Schwein	Rind	Pferd	synthetisch	synthetisch	pflanzlich
Form & Größe	Würfel 10 × 10 × 10 mm	würfelförmig 13 × 13 × 10 mm	Kegel Ø 9–12 mm, Höhe 16 mm	Spritze mit Granulat	Membrane, in 4 Größen lieferbar	Paste
Resorptionszeit	3–4 Wochen	4 Wochen	3–4 Monate	6–12 Monate	4–6 Monate	–
Saugfähigkeit*	☹☹☹	☹☹☹☹☹	☹☹	–	–	–
Steril	ja	ja	ja	ja	ja	nein

* Eigene Erhebung auf Basis von Aufnahmetests.

Das Extraktionsverfahren



R.T.R.+ Knochenersatzmaterial

100 % synthetisch, 100 % resorbierbar

Ideale biphasische Zusammensetzung für die Knochenregeneration. Vollständig synthetisches und resorbierbares Knochenersatzmaterial.



Das stabile Hydroxylapatit (HA)

HA dient als Gerüst und bietet eine ideale Struktur für die Zelladhäsion.

Bietet dank seiner langsamen Resorption eine langfristige Stabilität.



Das schnell resorbierende β -TCP

β -TCP beginnt sofort mit der Freisetzung von Kalzium- und Phosphationen in die Mikroporen und erhöht die Bioaktivität.

80 % β -TCP
20 % Hydroxyapatit



- Unterstützt die natürliche Knochenbildung in kurzer Zeit.
- Resorption in 3 bis 9 Monaten.

40 % β -TCP
60 % Hydroxyapatit



- Entspricht in vollem Umfang dem Tempo des natürlichen Knochenaufbaus.
- Resorption in 9 bis 12 Monaten.

Verbessern Sie Ihre Ergebnisse in der Knochenregeneration





Produkte	Artikelnummern
Blutstillung	
Hemocollagene	4143
Hemogelatin	10585H
Knochenregeneration	
SeptoCone	10584G
R.T.R.+ 40/60	10419X
R.T.R.+ 80/20	10420Y

Produkte	Artikelnummern
Wundheilung	
R.T.R.+ Membrane 15 × 20 mm	11674T
R.T.R.+ Membrane 15 × 25 mm	11675U
R.T.R.+ Membrane 20 × 30 mm	11676V
R.T.R.+ Membrane 30 × 40 mm	11677W
Komplikationen: Alveolitis sicca	
Alveogyl	4110

Quellen:

- 1) Hsi Kuei Lin, Yu Hwa Pan, Eisner Salamanca, Yu Te Lin 5 and Wei Jen Chang. Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16, 4616; Prevention of Bone Resorption by HA/B-TCP + Collagen Composite after Tooth Extraction: A Case Series.
- 2) MYOUNGHWAN KIM, JOONG-HYUN KIM, JAE YEONG LEE, KIRAE CHO, SEONG SOO KANG, GONHYUNG KIM, MIN JAE LEE and SEOK HWA CHOI, In Vivo March 2008, 22 (2) 231-236; Effect of bone mineral with or without collagen membrane in ridge dehiscence defects following premolar extraction.
- 3) Internal data: resorption time measured in animal experimentation after subcutaneous application of the membrane in rats.

Besuchen Sie uns auch auf    

Septodont GmbH

Felix-Wankel-Str. 9 · 53859 Niederkassel, Deutschland

Telefon: +49 (0) 228 97126-0

E-Mail: info@septodont.de

www.septodont.de

