



OsteoBiol[®]
by TecnoSS

Bone Grafting Materials

UTILIZZATI IN OLTRE 400 000 CHIRURGIE | DISTRIBUITI IN OLTRE 60 PAESI
ECCELLENTE BACKGROUND SCIENTIFICO | RISULTATI CLINICI STRAORDINARI

REGENERATION SCIENCE

INSPIRED BY NATURE

TECNOSS®: UNA BIOTECNOLOGIA UNICA CHE ACCELERA E GUIDA LA RIGENERAZIONE OSSEA NATURALE

Tecnoss® ha sviluppato e brevettato una biotecnologia unica che evita la fase di ceramizzazione dell'osso eterologo e preserva il collagene tissutale, permettendo di ottenere un rimodellamento del biomateriale di tipo osteoclastico simile al turnover osseo fisiologico e un prodotto con caratteristiche molto simili a quelle dell'osso umano minerale con una consistenza naturale micro-porosa che facilita la neo-formazione ossea e accelera il processo rigenerativo⁽¹⁾.

La combinazione di questi fattori permette una consistente neo-formazione ossea e un intimo contatto tra l'osso neo-formato e i granuli del biomateriale^(A).

COLLAGENE: UN FATTORE CHIAVE PER LA RIGENERAZIONE OSSEA

Il collagene ha un ruolo fondamentale nel processo di rigenerazione ossea in quanto:

- a) agisce come valido substrato per l'attivazione e l'aggregazione piastrinica
- b) è in grado di attrarre e di stimolare la differenziazione delle cellule staminali mesenchimali presenti nel midollo osseo⁽²⁾
- c) aumenta fino a 2/3 volte i livelli di proliferazione degli osteoblasti⁽³⁾
- d) stimola l'attivazione delle piastrine, degli osteoblasti e degli osteoclasti nel processo di guarigione tissutale

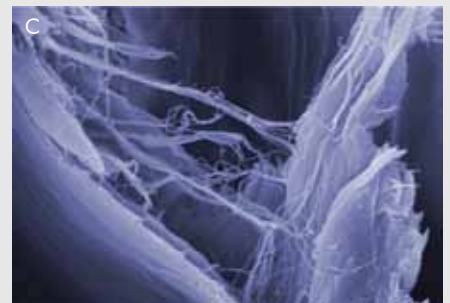
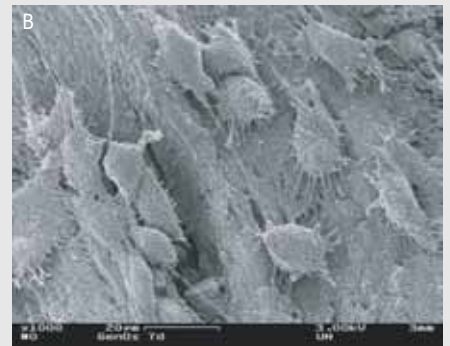
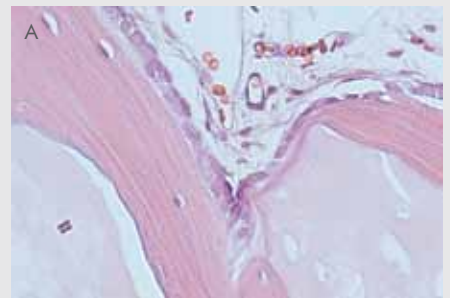
Grazie al contenuto di collagene, i sostituti ossei Tecnoss® facilitano il coagulo e la successiva invasione delle cellule rigeneratrici, favorendo la restitutio ad integrum del tessuto osseo mancante.

OSTEOBIOL®: UNA LINEA COMPLETA DI BIOMATERIALI COLLAGENATI

Grazie alla tecnologia innovativa Tecnoss® la linea OsteoBiol® presenta le seguenti importanti caratteristiche:

- 1) assenza di reazione da corpo estraneo⁽⁴⁾
- 2) graduale riassorbimento nel tempo^(5,6)
- 3) stimolo e accelerazione dei processi fisiologici di rigenerazione tissutale⁽²⁾
- 4) protezione dell'innesto da processi infettivi (membrane)⁽⁷⁾
- 5) capacità di veicolare un farmaco nel sito chirurgico⁽⁸⁾

La nuova generazione di biomateriali Tecnoss®, ottenuta grazie a una biotecnologia d'avanguardia, va oltre il semplice ruolo di supporto alla naturale ricrescita ossea stimolando e accelerando questo processo fisiologico.



A | Immagine che evidenzia la neoformazione ossea (OsteoBiol® Gen-Os®) 2 settimane dopo l'impianto in un coniglio. Colorazione: ematossilina-eosina. Ingrandimento originale x40. Fonte: Prof Ulf Nannmark e Prof Lars Sennerby, Göteborg University, Svezia

B | Immagine al SEM di un granulo OsteoBiol® Gen-Os® colonizzato da osteoblasti di una linea cellulare (MG63). Fonte: Prof Ulf Nannmark, Göteborg University, Svezia

C | Struttura collagenica di una membrana OsteoBiol®. Fonte: Nobil Bio Ricerche, Villafranca d'Asti (AT)

(1) Figueiredo M et al. J Biomed Mater Res B Appl Biomater, 2010 Feb; 92(2):409-419

(2) Brunelli G et al. Eur J Inflamm, 2011, Vol. 9, no. 3 (S), 103-107

(3) Hsu FY et al. Biomaterials, 1999, 20:1931-1936

(4) Crespi R et al. Int J Oral Maxillofac Implants, 2011 Jul - Aug; 26(4):866-72

(5) Nannmark U, Sennerby L. Clin Implant Dent Relat Res, 2008 Dec; 10(4):264-70

(6) Barone A et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2012 Jun; 14(3):373-9

(7) Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2013 Nov; 24(11):1231-7

(8) Fischer K et al. Clin Oral Implants Res, 2015 Oct; 26(10):1135-42. Epub 2014 Sep 15



La famiglia di prodotti OsteoBiol®

PRODOTTI TECNOLOGICAMENTE INNOVATIVI

Gen-Os®



MIX DI OSSO SUINO CORTICO-SPONGIOSO COLLAGENATO

Sostituto naturale dell'osso autologo, Gen-Os® ne mantiene la stessa struttura intima (matrice e forma porosa) ed è altamente osteoconduttivo; supporta la neo-formazione ossea e aiuta a preservare il volume e la forma originale dell'innesto.

Tessuto di origine | Mix di osso suino cortico-spongioso
Collagene tissutale | Preservato
Forma fisica | Granuli leggermente radiopachi
Composizione | 100% granulato mix
Granulometria | 250-1000 µm
Tempi di rientro | Circa 5 mesi
Packaging | Flacone: 0.25g, 0.5g, 1.0g, 2.0g

mp3®



MIX DI OSSO SUINO CORTICO-SPONGIOSO COLLAGENATO PRE-IDRATATO

Granuli gradualmente riassorbibili miscelati con gel collagene. Disponibile in siringhe pronte all'uso, può essere agevolmente innestato evitando le fasi di idratazione e manipolazione ovvero riducendo il rischio di esposizione a patogeni.

Tessuto di origine | Mix di osso suino cortico-spongioso
Collagene tissutale | Preservato con aggiunta di un 10% di gel collagene (OsteoBiol® Gel 0)
Forma fisica | Granuli pre-idratati e gel collagene
Composizione | 90% granulato mix, 10% gel collagene
Granulometria | 600-1000 µm
Tempi di rientro | Circa 5 mesi
Packaging | Siringa: 3x 0.25cc, 3x 0.5cc, 3x 1.0cc

Putty



PASTA DI OSSO SUINO CORTICO-SPONGIOSO COLLAGENATO PRE-IDRATATO

Prodotto con un processo esclusivo che conferisce al materiale una malleabilità e plasticità eccezionali, Putty si adatta facilmente alla forma degli alveoli e ai difetti peri-implantari con pareti contenitive.

Tessuto di origine | Mix di osso suino cortico-spongioso
Collagene tissutale | Preservato con aggiunta di un 20% di gel collagene (OsteoBiol® Gel 0)
Forma fisica | Granuli pre-idratati e gel collagene con consistenza plastica
Composizione | 80% granulato mix, 20% gel collagene
Granulometria | Fino a 300 µm
Tempi di rientro | Circa 4 mesi
Packaging | Siringa: 1.0cc, 3x 0.25cc, 3x 0.5cc

Gel 40



GEL DI OSSO SUINO CORTICO-SPONGIOSO COLLAGENATO PRE-IDRATATO

Le caratteristiche di viscosità e densità del Gel 40 ne facilitano l'utilizzo da parte dell'operatore, assicurando un supporto di tipo colloso.

Tessuto di origine | Mix di osso suino cortico-spongioso
Collagene tissutale | Preservato con aggiunta di un 40% di gel collagene (OsteoBiol® Gel 0)
Forma fisica | Granuli pre-idratati e gel collagene miscelati con consistenza di gel
Composizione | 60% granulato mix, 40% gel collagene
Granulometria | Fino a 300 µm
Tempi di rientro | Circa 4 mesi
Packaging | Siringa: 3x 0.5cc

Evolution



MEMBRANA IN COLLAGENE ETEROLOGO

Ottenuta da tessuto mesenchimale la membrana Evolution è completamente riassorbibile; la sua struttura di fibre collagene dense ha un'elevata consistenza e una straordinaria resistenza che offrono al chirurgo la massima adattabilità al tessuto osseo e ai tessuti molli.

Tessuto di origine | Tessuto mesenchimale eterologo
Collagene tissutale | Preservato
Forma fisica | Membrana essiccata con un lato liscio e uno micro-rugoso
Composizione | 100% tessuto mesenchimale
Spessori | Standard: 0.5 mm (±0.1 mm); Fine: 0.3 mm (±0.1 mm); X-Fine: 0.2mm (±0.1mm)
Tempi stimati di riassorbimento | Standard: circa 4 mesi; Fine: circa 3 mesi; X-Fine: circa 2 mesi
Packaging | 20x20mm, 30x30mm, 25x35mm (ovale)

Lamina



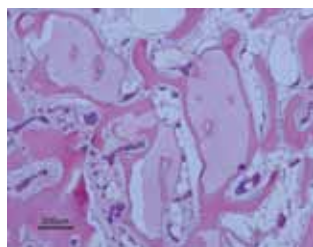
OSSO CORTICALE SUINO COLLAGENATO

Le Lamine Corticali OsteoBiol® sono realizzate in osso corticale di origine eterologa con un esclusivo processo TecnoSS® che conferisce una consistenza elastica pur mantenendo la tipica compattezza del tessuto osseo di origine.

Tessuto di origine | Osso corticale suino
Collagene tissutale | Preservato
Forma fisica | Lamina essiccata semirigida, flessibile dopo la reidratazione
Composizione | 100% osso corticale
Spessori | Fine: 0.5 mm (±0.1 mm); Medium: 1.0 mm (±0.1 mm); Standard 3 mm (±1 mm)
Tempi di rientro | Fine: circa 5 mesi; Medium: circa 6 mesi; Standard: circa 8 mesi
Packaging | Fine: 25x25mm, 25x35mm (ovale); Medium: 35x35mm Curva, 20x40mm; Standard: 30x30 mm

Eccellente background scientifico

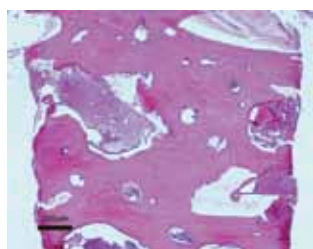
OLTRE 15 ANNI DI RICERCA SCIENTIFICA



Istologia della matrice ossea OsteoBio®

Fonte: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia

Barone A et al. Int J Oral Maxillofac Implants, 2005 JUL-AUG; 20(4):519-2
Cardaropoli D et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2008 Oct; 28(5):469-77
Nannmark U et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2008 Dec;10(4):264-70 2008 Jan 30
Figueiredo M et al. J Biomed Mater Res B Appl Biomater, 2010 Feb; 92(2):409-419
Crespi R et al. J Periodontol, 2009 Oct; 80(10):1616-1621
Crespi R et al. Int J Oral Maxillofac Implants, 2011 Jul - Aug; 26(4):866-72
Festa VM et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2013 Oct;15(5):707-13. Epub 2011 Nov 14
Cassetta M et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2012 Oct;32(5):581-9
Bottini LP et al. J of Periodontol, 2012 Oct 29, Epub ahead of print
Figueiredo M et al. Mater Sci Eng C Mater Biol Appl. 2013 Aug 1;33(6):3506-13.
Kolmas J et al. J Pharm Biomed Anal, 2012 Mar 5;61:136-41 Epub 2011 Nov 25
Cassetta M et al. Clin Oral Implants Res, 2015 Oct;26(10):1180-4 Epub 2014 May 26
Fischer KR et al. Clin Oral Implants Res, 2015 Oct;26(10):1135-42 Epub 2014 Sep 15
Esposito M et al. Eur J Oral Implantology, 2015;8(3):233-244

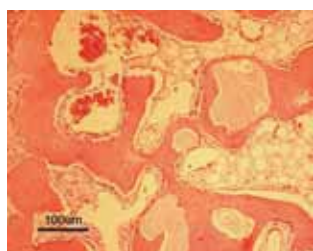


Istologia di una biopsia a 24 mesi. 48% osso neo-formato, 13% biomateriale residuo

Fonte biopsia: Dr Roberto Rossi, Genova.

Fonte istologia: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia

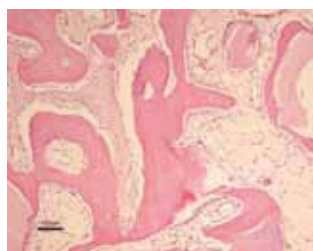
Barone A et al. J Periodontol, 2008 Aug; 79(8):1370-7
Nannmark U et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2008 Dec;10(4):264-70 2008 Jan 30
Barone A et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2012 Jun;14(3):373-9 Epub 2010 May 11
Pagliani L et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2012 Oct;14(5):746-58 Epub 2010 Oct 26
Calvo Guirado JL et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2013 Feb;15(1):143-51 Epub 2011 Mar 31
Hinze M et al. Oral Craniofac Tissue Eng, 2011; 1:188-197
Slotte C et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2013 Oct;15(5):714-23. Epub 2011 Dec 6
Ramirez Fernandez et al. Clin Oral Impl Res, 2013 May;24(5):523-30. Epub 2012 Jan 26
Barone A et al. J Periodontol. 2012 Jul;83(7):836-46 Epub 2011 Dec 5
Barone A et al. Clin Oral Implants Res. 2013 Nov;24(11):1231-7 Epub 2012 Jul 12
Silvestri M et al. Int J Oral Maxillofac Implants. 2013 Mar-Apr;28(2):543-9
Wachtel H et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2013 Jul-Aug;33(4):491-7
Felice P et al. Eur J Oral Implantol. 2012 Summer;5(2):149-61
Thalmair T et al. J Clin Periodontol. 2013 Jul;40(7):721-7



Parte di biopsia che evidenzia osso neo-formato dopo il trattamento del difetto con OsteoBio® Putty. I granuli sono completamente coperti da osso neo-formato e sequenze di osteoblasti sono visibili su quasi tutte le superfici ossee. Sia gli spazi midollari che l'osso sono alimentati da vasi sanguigni di nuova formazione. Htx-eosina. Ingrandimento originale x20.

Fonte: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia

Arcuri C et al. Minerva Stomatol, 2005 jun;54(6):351-62
Barone A et al. Eur J Implant Prosthodontics, 2006;2: 99-106
Calvo Guirado JL et al. J Ir Dent Assoc, 2007 Winter;53(4):187-90
Nannmark U et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2010 Jun 1; 12(2):161-3. Epub 2010 Apr 9
Santagata M et al. J Oral Implantol, 2011 Mar;37 Spec n.:114-9. Epub 2010 Jun 16
Cassetta M et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2012 oct;32(5):581-9
Calvo Guirado JL et al. Implant Dent, 2012 Apr;21(2):112-7



Parte di biopsia che evidenzia l'osso neo-formato dopo il trattamento del difetto con OsteoBio® Gel 40. Biopsia a 5 settimane dall'innesto nella mascella di coniglio. Htx-eosina. Ingrandimento originale x20.

Fonte: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia

Barone A et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2008 Jun; 28(3):283-9
Covani U et al. Int J Oral Maxillofac Implants, 2008 Sep-Oct; 23(5):841-6
Cardaropoli D et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2009 feb; 29(1):59-67
Nannmark U et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2010 jun 1; 12(2):161-3. Epub 2010 Apr 9
Pagliani L et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2012 oct;14(5):746-58. Epub 2010 Oct 26
Santagata M et al. J Oral Implantology, 2010; 36(6):485-489. Epub 2010 Jun 16
Lorenzon G et al. Dentistry, 2015, 5:2



Immagine SEM della matrice collagenica della membrana OsteoBio® Evolution

Fonte: Nobil Bio Ricerche, Villafranca d'Asti

Cardaropoli D et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2008 Oct; 28(5):469-77
Nannmark U et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2008 Dec;10(4):264-70 2008 Jan 30
Scarano A et al. J Oral Maxillofac Surg, 2010 Aug;68(8):1869-73
Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2011 Oct;22(10):1131-7
Scarano A et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2011 Mar; 13(1):13-18
Slotte C et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2013 Oct;15(5):714-23. Epub 2011 Dec 6
Barone A et al. J Periodontol, 2012 Jul;83(7):836-46 Epub 2011 Dec 5
Barone A et al. Clin Oral Impl Res, 2013 Nov;24(11):1231-7 Epub 2012 Jul 12
Wachtel H et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2013 Jul-Aug;33(4):491-7
Pistilli R et al. Eur J Oral Implantol, 2013 Winter;6(4):343-57
Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2015 Jul;26(7):806-13 Epub 2014 Mar 1
Barone A et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2014 May 22, Epub ahead of print
Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2015 Feb 26 Epub ahead of print
Esposito M et al. Eur J Oral Implantology, 2015;8(3):233-244



Immagine al microscopio ottico di una Lamina OsteoBio® idratata con sangue: la vascularizzazione dell'innesto è ottimizzata dalla presenza dei canali vascolari originali.

Fonte: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia

Rinna C et al. J Craniofac Surg, 2005 Nov; 16(6):968-72
Scarano A et al. J Osseointegr, 2009;1(1):35-40
Grenaga PL et al. Ophthal Plast Reconstr Surg, 2009 Mar-Apr; 25(2):123-5
Rinna C et al. J of Craniofac Surg, 2009 May; 20(3):881-4
Hinze M et al. Int J Oral Maxillofac Implants, 2013 Nov-Dec;28(6):e376-385
Festa VM et al. Clin Implant Dent and Relat Res, 2013 Oct;15(5):707-13. Epub 2011 Nov 14
Wachtel H et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2013 Jul-Aug;33(4):491-7
Scarano A et al. Minerva Stomatol. 2014 Oct;63(10):351-9



Indicazioni cliniche

PRODOTTI SVILUPPATI PER SPECIFICHE INDICAZIONI CLINICHE

GEN-OS | IL BIOMATERIALE COLLAGENATO



SOCKET PRESERVATION



SINUS LIFT CON ACCESSO LATERALE



SINUS LIFT CON ACCESSO CRESTALE



DIFETTI PERI-IMPLANTARI 1/2 PARETI MANCANTI



RIGENERAZIONE ORIZZONTALE DIFETTI A 2 PARETI



DIFETTI INFRAOSSEI DIFETTI A 2 PARETI



RECESSIONI GENGIVALI

MP3 | PERFORMANCE E MANEGGEVOLEZZA ECCELLENTI



SOCKET PRESERVATION



RIDGE PRESERVATION



SINUS LIFT CON ACCESSO LATERALE



RIGENERAZIONE ORIZZONTALE DIFETTI A 2 PARETI



RIGENERAZIONE VERTICALE TECNICA INLAY

PUTTY | PROGETTATO PER I DIFETTI PERI-IMPLANTARI



SOCKET PRESERVATION



SINUS LIFT CON ACCESSO CRESTALE



DIFETTI PERI-IMPLANTARI CON PARETI INTEGRE



RIGENERAZIONE ORIZZONTALE SPLIT CREST

GEL 40 | UN GEL DI OSSO ETEROLOGO UNICO



SINUS LIFT CON ACCESSO CRESTALE



DIFETTI INFRAOSSEI DIFETTI A 3 PARETI



RECESSIONI GENGIVALI

EVOLUTION | LA NATURALE EVOLUZIONE DELLE MEMBRANE IN COLLAGENE



SOCKET PRESERVATION



SINUS LIFT CON ACCESSO LATERALE



DIFETTI PERI-IMPLANTARI



RIGENERAZIONE ORIZZONTALE DIFETTI A 2 PARETI



RIGENERAZIONE ORIZZONTALE SPLIT CREST



RIGENERAZIONE VERTICALE



DIFETTI INFRAOSSEI MODELLO FINE

LAMINA | UNA BARRIERA CORTICALE CON CARATTERISTICHE UNICHE



SINUS LIFT CON ACCESSO LATERALE



RIGENERAZIONE ORIZZONTALE MODELLO CURVO



Casi clinici

ECCELLENZA CLINICA OGNI GIORNO

RIGENERAZIONE PARODONTALE



Difetto infraosseo



Innesto con OsteoBioL® Gen-Os



Copertura con OsteoBioL® Evolution



CALgain di 3 mm dopo 9 mesi

Documentazione a cura del
Prof Dr **Sérgio Matos**
Università di Coimbra, Portogallo
e-mail: sergiomatos1@sapo.pt

Sostituto osseo: **OsteoBioL® Gen-Os®**
Membrana: **OsteoBioL® Evolution**

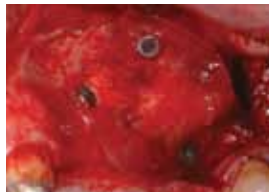
SINUS LIFT BILATERALE CON ACCESSO LATERALE



Osteotomia di accesso al seno mascellare destro



Seno mascellare riempito con OsteoBioL® mp3



Copertura dell'antrastomia con una membrana OsteoBioL® Special



Immagine radiografica a 8 mesi dall'innesto

Documentazione a cura di
Dr **Antonio Barone**
Prof **Ugo Covani**
Dipartimento di Odontostomatologia,
"Ospedale della Versilia",
Lido di Camaiore, Italy
e-mail: barosurg@gmail.com

Sostituto osseo: **OsteoBioL® mp3®**
Membrana: **OsteoBioL® Special**

RIGENERAZIONE ALVEOLARE



Estrazione atraumatica dell'elemento 2.6



Inserimento dell'impianto e rigenerazione del gap peri-implantare con OsteoBioL® Putty



Risultato a 3 mesi dalla chirurgia

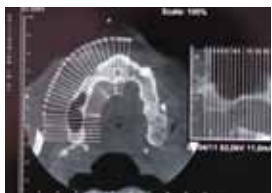


Impronta per la realizzazione della protesi fissa in ceramica

Documentazione a cura del
Dr **Antonio Murillo Rodriguez**
Prof at University Alfonso X,
Eibar, Spagna
e-mail: dr_murillorodriguez@yahoo.es

Sostituto osseo: **OsteoBioL® Putty**

RIALZO DI SENO PER VIA CRESTALE



Situazione pre-operatoria



Elevazione del lembo e osso osteomizzato



Minirialzo con OsteoBioL® Gel 40



Rx post-operatoria che evidenzia il biomateriale innestato

Documentazione a cura del
Dr **Roberto Rossi**
M.Sc.P. in Periodontology, Genova, Italia
e-mail: drrossi@mac.com

Sostituto osseo: **OsteoBioL® Gel 40**

IMPIANTO IMMEDIATO IN SEGUITO A FRATTURA VERTICALE DEL DENTE



Immagine occlusale degli alveoli



Immagine intraoperatoria dopo l'inserimento degli impianti (OsteoBioL® Apatas)



Membrana OsteoBioL® Evolution in posizione



Immagine occlusale delle due corone provvisorie

Documentazione a cura del
Prof Dr **José Luis Calvo Guirado**
Università di Murcia, Spagna
e-mail: josecalvog@gmail.com

Sostituto osseo: **OsteoBioL® Apatas**
Membrana: **OsteoBioL® Evolution**

RIGENERAZIONE ORIZZONTALE



Cresta alveolare troppo sottile per l'inserimento degli impianti



Ricostruzione della cresta con sostituto osseo (OsteoBioL® mp3)



Copertura della zona innestata con Lamina Corticale OsteoBioL®



Inserimento di 2 impianti dopo 6 mesi

Documentazione a cura di
Prof Dr **Hannes Wachtel**
Dr **Tobias Thalmair**
Private Institute for Periodontology and Implantology, Munich, Germany
Email: hannes@wachtel.biz

Sostituto osseo: **OsteoBioL® mp3®**
Barriera: **OsteoBioL® Lamina**

- ARCURI C, CECCHETTI F, GERMANO F, MOTTA A, SANTACROCE C
CLINICAL AND HISTOLOGICAL STUDY OF A XENOGENIC BONE SUBSTITUTE USED AS A FILLER IN POSTEXTRACTIVE ALVEOLUS
 MINERVA STOMATOL, 2005 JUN;54(6):351-62
- BARONE A, CRESPI R, ALDINI NN, FINI M, GIARDINO R, COVANI U
MAXILLARY SINUS AUGMENTATION: HISTOLOGIC AND HISTOMORPHOMETRIC ANALYSIS
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2005 JUL-AUG; 20(4):519-25
- RINNA C, UNGARI C, SALTAREL A, CASSONI A, REALE G
ORBITAL FLOOR RESTORATION
 J CRANIOFAC SURG, 2005 NOV; 16(6):968-72
- BARONE A, SANTINI S, SBORDONE L, CRESPI R, COVANI U
A CLINICAL STUDY OF THE OUTCOMES AND COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH MAXILLARY SINUS AUGMENTATION
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2006 JAN-FEB; 21(1):81-5
- COVANI U, BARONE A, CORNELINI R, CRESPI R
CLINICAL OUTCOME OF IMPLANTS PLACED IMMEDIATELY AFTER IMPLANT REMOVAL
 J PERIODONTOL, 2006 APR;77(4):722-7
- BARONE A, COVANI U
MAXILLARY ALVEOLAR RIDGE RECONSTRUCTION WITH NONVASCULARIZED AUTOGENOUS BLOCK BONE: CLINICAL RESULTS
 J ORAL MAXILLOFAC SURG, 2007 OCT;65(10):2039-46
- BARONE A, ALDINI NN, FINI M, GIARDINO R, CALVO GUIRADO JL, COVANI U
XENOGRAFT VERSUS EXTRACTION ALONE FOR RIDGE PRESERVATION AFTER TOOTH REMOVAL: A CLINICAL AND HISTOMORPHOMETRIC STUDY
 J PERIODONTOL, 2008 AUG;79(8):1370-7
- COVANI U, CORNELINI R, BARONE A
BUCCAL BONE AUGMENTATION AROUND IMMEDIATE IMPLANTS WITH AND WITHOUT FLAP ELEVATION: A MODIFIED APPROACH
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2008 SEP-OCT; 23(5):841-6
- CARDAROPOLI D, CARDAROPOLI G
PRESERVATION OF THE POSTEXTRACTION ALVEOLAR RIDGE: A CLINICAL AND HISTOLOGIC STUDY
 INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2008 OCT; 28(5):469-77
- NANNMARK U, SENNERBY L
THE BONE TISSUE RESPONSES TO PREHYDRATED AND COLLAGENATED CORTICO-CANCELLOUS PORCINE BONE GRAFTS: A STUDY IN RABBIT MAXILLARY DEFECTS
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2008 DEC;10(4):264-70. EPUB 2008 JAN 30
- FIGUEIREDO M, HENRIQUES J, MARTINS G, GUERRA F, JUDAS F, FIGUEIREDO H
PHYSICO-CHEMICAL CHARACTERIZATION OF BIOMATERIALS COMMONLY USED IN DENTISTRY AS BONE SUBSTITUTES - COMPARISON WITH HUMAN BONE
 J BIOMED MATER RES B APPL BIOMATER, 2010 FEB; 92(2):409-19
- CRESPI R, CAPPARÈ P, GHERLONE E
DENTAL IMPLANTS PLACED IN EXTRACTION SITES GRAFTED WITH DIFFERENT BONE SUBSTITUTES: RADIOGRAPHIC EVALUATION AT 24 MONTHS
 J PERIODONTOL, 2009 OCT; 80(10):1616-1621
- RINNA C, REALE G, FORESTA E, MUSTAZZA MC
MEDIAL ORBITAL WALL RECONSTRUCTION WITH SWINE BONE CORTEX
 J OF CRANIOFAC SURG, 2009 MAY; 20(3):881-4
- CARDAROPOLI D, CARDAROPOLI G
HEALING OF GINGIVAL RECESSIONS USING A COLLAGEN MEMBRANE WITH A DEMINERALIZED XENOGRAFT: A RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL
 INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2009 FEB; 29(1):59-67
- NANNMARK U, AZARMEHR I
SHORT COMMUNICATION: COLLAGENATED CORTICO-CANCELLOUS PORCINE BONE GRAFTS. A STUDY IN RABBIT MAXILLARY DEFECTS
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2010 JUN 1; 12(2):161-3. EPUB 2010 APR 9
- BARONE A, RICCI M, COVANI U, NANNMARK U, AZARMEHR I, CALVO GUIRADO JL
MAXILLARY SINUS AUGMENTATION USING PREHYDRATED CORTICOCANCELLOUS PORCINE BONE: HISTOMORPHOMETRIC EVALUATION AFTER 6 MONTHS
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2012 JUN;14(3):373-9. EPUB 2010 MAY 11
- SANTAGATA M, GUARINIELLO L, TARTARO G
A MODIFIED EDENTULOUS EXPANSION (MERE) TECHNIQUE FOR IMMEDIATE PLACEMENT OF IMPLANTS. A CASE REPORT
 J ORAL IMPLANTOL, 2011 MAR;37 SPEC N.:114-9. EPUB 2010 JUN 16
- BARONE A, RICCI M, CALVO GUIRADO JL, COVANI U
BONE REMODELLING AFTER REGENERATIVE PROCEDURES AROUND IMPLANTS PLACED IN FRESH EXTRACTION SOCKETS: AN EXPERIMENTAL STUDY IN BEAGLE DOGS
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2011 OCT;22(10):1131-7
- CALVO GUIRADO JL, RAMIREZ FERNANDEZ MP, NEGRI B, DELGADO RUIZ RA, MATÉ SANCHEZ DE VAL JE, GOMEZ MORENO G
EXPERIMENTAL MODEL OF BONE RESPONSE TO COLLAGENIZED XENOGRAFTS OF PORCINE ORIGIN (OSTEOBIOL® MP3): A RADIOLOGICAL AND HISTOMORPHOMETRIC STUDY
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2013 FEB;15(1):143-51. EPUB 2011 MAR 31
- RAMIREZ FERNANDEZ MP, CALVO GUIRADO JL, DELGADO RUIZ RA, MATÉ SANCHEZ DE VAL JE, VICENTE ORTEGA V, MESEGUER OLMOS L
BONE RESPONSE TO HYDROXYAPATITES WITH OPEN POROSITY OF ANIMAL ORIGIN (PORCINE OSTEOBIOL® MP3) AND BOVINE (ENDOBN®): A RADIOLOGICAL AND HISTOMORPHOMETRIC STUDY
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2011 JUL; 22(7):767-73. EPUB 2011 JAN 18
- CRESPI R, CAPPARÈ P, ROMANOS GE, MARIANI E, BENASCIUTTI E, GHERLONE E
CORTICOCANCELLOUS PORCINE BONE IN THE HEALING OF HUMAN EXTRACTION SOCKETS: COMBINING HISTOMORPHOMETRY WITH OSTEOBLAST GENE EXPRESSION PROFILES IN VIVO
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2011 JUL-AUG; 26(4):866-72
- HINZE M, VRIELINCK L, THALMAIR T, WACHTEL H, BOLZ W
ZYGOMATIC IMPLANT PLACEMENT IN CONJUNCTION WITH SINUS BONE GRAFTING: THE "EXTENDED SINUS ELEVATION TECHNIQUE". A CASE-COHORT STUDY
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2013 NOV-DIC;28(6):E376-385
- SLOTTE C, LINDFORS N, NANNMARK U
SURGICAL RECONSTRUCTION OF PERI-IMPLANT BONE DEFECTS WITH PREHYDRATED AND COLLAGENATED PORCINE BONE AND COLLAGEN BARRIERS: CASE PRESENTATIONS
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2013 OCT;15(5):714-23. EPUB 2011 DEC 6
- BARONE A, RICCI M, GRASSI RF, NANNMARK U, QUARANTA A, COVANI U
A 6-MONTH HISTOLOGICAL ANALYSIS ON MAXILLARY SINUS AUGMENTATION WITH AND WITHOUT USE OF COLLAGEN MEMBRANES OVER THE OSTEOTOMY WINDOW: RANDOMIZED CLINICAL TRIAL
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2013 JAN;24(1):1-6. EPUB 2011 DEC 12
- SANTAGATA M, GUARINIELLO L, RAUSO R, TARTARO G
IMMEDIATE LOADING OF DENTAL IMPLANT AFTER SINUS FLOOR ELEVATION WITH OSTEOTOME TECHNIQUE: A CLINICAL REPORT AND PRELIMINARY RADIOGRAPHIC RESULTS
 J ORAL IMPLANTOL, 2010; 36(6):485-489. EPUB 2010 JUN 16
- FESTA VM, ADDABBO F, LAINO L, FEMIANO F, RULLO R
PORCINE-DERIVED XENOGRAFT COMBINED WITH A SOFT CORTICAL MEMBRANE VERSUS EXTRACTION ALONE FOR IMPLANT SITE DEVELOPMENT: A CLINICAL STUDY IN HUMANS
 CLIN IMPLANT DENT AND RELAT RES, 2013 OCT;15(5):707-13. EPUB 2011 NOV 14
- RAMIREZ FERNANDEZ MP, CALVO GUIRADO JL, MATÉ SANCHEZ DE VAL JE, DELGADO RUIZ RA, NEGRI B, BARONA DORADO C
ULTRASTRUCTURAL STUDY BY BACKSCATTERED ELECTRON IMAGING AND ELEMENTAL MICROANALYSIS OF BONE-TO-BIOMATERIAL INTERFACE AND MINERAL DEGRADATION OF PORCINE XENOGRAFTS USED IN MAXILLARY SINUS FLOOR ELEVATION
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2013 MAY;24(5):523-30. EPUB 2012 JAN 26
- CASSETTA M, RICCI L, IEZZI G, DELL'AQUILA D, PIATTELLI A, PERROTTI V
RESONANCE FREQUENCY ANALYSIS OF IMPLANTS INSERTED WITH A SIMULTANEOUS GRAFTING PROCEDURE: A 5-YEAR FOLLOW-UP STUDY IN MAN
 INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2012 OCT;32(5):581-9
- BARONE A, ORLANDO B, CINGANO L, MARCONCINI S, DERCHI G, COVANI U
A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL TO EVALUATE AND COMPARE IMPLANTS PLACED IN AUGMENTED VS. NON-AUGMENTED EXTRACTION SOCKETS. A 3-YEAR EVALUATION
 J PERIODONTOL, 2012 JUL;83(7):836-46. EPUB 2011 DEC 5
- BARONE A, RICCI M, TONELLI P, SANTINI S, COVANI U
TISSUE CHANGES OF EXTRACTION SOCKETS IN HUMANS: A COMPARISON OF SPONTANEOUS HEALING VS. RIDGE PRESERVATION WITH SECONDARY SOFT TISSUE HEALING
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2013 NOV;24(11):1231-7. EPUB 2012 JUL 12
- BOTTINI LP, RICCI L, PIATTELLI A, PERROTTI V, IEZZI G
BUCCO-LINGUAL CRESTAL BONE CHANGES AROUND IMPLANTS IMMEDIATELY PLACED IN FRESH SOCKETS IN ASSOCIATION OR NOT WITH PORCINE BONE: A NON-BLINDED RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL IN HUMANS
 J PERIODONTOL, 2012 OCT 29, EPUB AHEAD OF PRINT
- SILVESTRI M, MARTEGANI P, DAVENIA F, FARNETI M, CAPRI D, PAOLANTONI G, LANDI L
SIMULTANEOUS SINUS AUGMENTATION WITH IMPLANT PLACEMENT: HISTOMORPHOMETRIC COMPARISON OF TWO DIFFERENT GRAFTING MATERIALS. A MULTICENTER DOUBLE-BLIND PROSPECTIVE RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2013 MAR-APR;28(2):543-9
- WACHTEL H, FICKL S, HINZE M, BOLZ W, THALMAIR T
THE BONE LAMINA TECHNIQUE: A NOVEL APPROACH FOR LATERAL RIDGE AUGMENTATION - A CASE SERIES
 INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2013 JUL-AUG;33(4):491-7
- FIGUEIREDO A, COIMBRA P, CABRITA A, GUERRA F, FIGUEIREDO M
COMPARISON OF A XENOGENIC AND AN ALLOPLASTIC MATERIAL USED IN DENTAL IMPLANTS IN TERMS OF PHYSICO-CHEMICAL CHARACTERISTICS AND IN VIVO INFLAMMATORY RESPONSE
 MATER SCI ENG C MATER BIOL APPL, 2013 AUG 1;33(6):3506-13. EPUB 2013 MAY 3
- CALVO GUIRADO JL, GOMEZ MORENO G, GUARDIA J, ORTIZ RUIZ A, PIATTELLI A, BARONE A, MARTÍNEZ GONZÁLEZ JM, MESEGUER OLMO L, LÓPEZ MARÍ L, DORADO CB
BIOLOGICAL RESPONSE TO PORCINE XENOGRAFT IMPLANTS: AN EXPERIMENTAL STUDY IN RABBITS
 IMPLANT DENT, 2012 APR;21(2):112-7
- BARONE A, BORGIA V, COVANI U, RICCI M, PIATTELLI A, IEZZI G
FLAP VERSUS FLAPLESS PROCEDURE FOR RIDGE PRESERVATION IN ALVEOLAR EXTRACTION SOCKETS: A HISTOLOGICAL EVALUATION IN A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2015 JUL;26(7):806-13, EPUB 2014 MAR 1
- BARONE A, RICCI M, ROMANOS GE, TONELLI P, ALFONSI F, COVANI U
BUCCAL BONE DEFICIENCY IN FRESH EXTRACTION SOCKETS: A PROSPECTIVE SINGLE COHORT STUDY
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2014 MAR 31 EPUB AHEAD OF PRINT
- CASSETTA M, PERROTTI V, CALASSO S, PIATTELLI A, SINJARI B, IEZZI G
BONE FORMATION IN SINUS AUGMENTATION PROCEDURES USING AUTOLOGOUS BONE, PORCINE BONE, AND A 50 : 50 MIXTURE: A HUMAN CLINICAL AND HISTOLOGICAL EVALUATION AT 2 MONTHS
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2014 MAY 26 EPUB AHEAD OF PRINT
- FISCHER KR, STAVROPOULOS A, CALVO GUIRADO JL, SCHNEIDER D, FICKL S
INFLUENCE OF LOCAL ADMINISTRATION OF PAMIDRONATE ON EXTRACTION SOCKET HEALING - A HISTOMORPHOMETRIC PROOF-OF-PRINCIPLE PRE-CLINICAL IN VIVO EVALUATION
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2014 SEP 15 EPUB AHEAD OF PRINT
- THALMAIR T, FICKL S, SCHNEIDER D, HINZE M, WACHTEL H
DIMENSIONAL ALTERATIONS OF EXTRACTION SITES AFTER DIFFERENT ALVEOLAR RIDGE PRESERVATION TECHNIQUES - A VOLUMETRIC STUDY
 J CLIN PERIODONTOL, 2013 JUL;40(7):721-7
- ESPOSITO M, GRUSOVIN MG, LAMBERT F, MATOS S, PIETRUSKA M, ROSSI R, SALHI L, BUTI J
THE EFFECTIVENESS OF A RESORBABLE BONE SUBSTITUTE WITH A RESORBABLE MEMBRANE IN THE TREATMENT OF PERIODONTAL INFRABONY DEFECT - A MULTICENTER RANDOMISED CONTROLLED TRIAL
 EUR J ORAL IMPLANTOL, 2015;8(3):233-244
- OZEL B, FINDIKCIOGLU K, SEZGIN B, GUNAY K, BARUT I, OZMEN S
A NEW OPTION FOR THE RECONSTRUCTION OF ORBITAL FLOOR DEFECTS WITH HETEROLOGOUS CORTICAL BONE
 J CRANIO-MAXILLOFAC SURG, 2015 OCT;43(8):1583-8 EPUB 2015 JUL 4

OsteoBiol®

by Tecnos

UTILIZZATI IN OLTRE 400 000 CHIRURGIE | DISTRIBUITI IN OLTRE 60 PAESI
ECCELLENTE BACKGROUND SCIENTIFICO | RISULTATI CLINICI STRAORDINARI



Tecnoss s.r.l. è un'azienda innovativa ed attiva a livello globale impegnata nello sviluppo, nella produzione e nella documentazione scientifica di biomateriali xenogenici di alta qualità commercializzati nel mondo con i marchi Tecnos® ed OsteoBiol®.

Con oltre 20 anni di esperienza nel campo della ricerca, l'azienda utilizza un processo esclusivo e brevettato che garantisce allo stesso tempo sia la neutralizzazione delle componenti antigeniche ed il conseguente raggiungimento della biocompatibilità, che la preservazione della matrice collagenica naturale all'interno del biomateriale.

I prodotti Tecnos® soddisfano i più alti standard qualitativi come UNI EN ISO 10993, UNI CEI EN ISO 13485 (organismo notificato Kiwa Cermet) e 93/42/EEC (organismo notificato CE 0373).

osteobiol.com

Distribuito da

ROEN s.a.s.
Via Torino, 23
10044 Pianezza (TO)
Tel +39 011 968 2604
Fax +39 011 978 7087
info@roen.it

roen.it

Distributore esclusivo per l'Italia

