

Der besondere Fall

Periimplantitis-Behandlung
mit **CERASORB® M**

Dr. Fernando Duarte, DDS, MSc
Clitrofa Klinik
Trofa, Portugal



DAS CERASORB®-VERSPRECHEN

CERASORB®.

Wort halten bei Knochenregenerationsmaterialien.

Der besondere Fall

+ Langzeitstabilität in der Implantologie

Periimplantitis-Behandlung mit CERASORB® M

„Periimplantitis ist die zahnmedizinische Erkrankung des 21. Jahrhunderts. Die Behandlung sollte regenerativ sein, fehlendes Knochengewebe sollte durch natürlichen Knochen ersetzt werden und eine gute Durchblutung sollte wieder hergestellt werden. Zur zeitgemäßen Behandlung und für Langzeit-Erfolg verwende ich **CERASORB® M**.“

Dr. Fernando Duarte, DDS, MSc
Clitrofa Klinik
Trofa, Portugal

+ Anamnese

Ein 59 Jahre alter Patient stellte sich in der Klinik mit großen Knochendefekten rund um zwei kürzlich gesetzte Implantate vor. Die Sondierung zeigte Blutungen (BOP). Dennoch konnte keine Lockerung der Implantate beobachtet werden. Das Röntgenbild bestätigte die Diagnose einer fortgeschrittenen Periimplantitis (Abb. 1).



[Abb. 2]



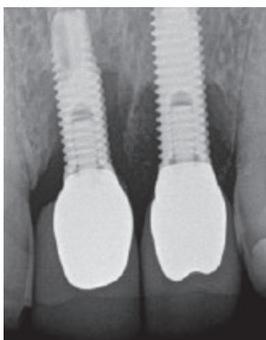
[Abb. 3]



[Abb. 4]

Zuerst wurde ein vollschichtiger Mukoperiostlappen mit zwei vertikalen Entlastungsschnitten abgehoben. Um die Implantate wurde ein massiver Defekt sichtbar (Abb. 2). Das nekrotische Gewebe wurde mit einem Diamantbohrer entfernt (Abb. 3). Eine Desinfektionslösung mit Orthophosphorsäure und Chlorhexidindigluconat wurde aufgetragen und anschließend eine Lösung aus Hyaluronsäure, Piperacillin und Tazobactam appliziert, um eine Basis für die Knochenregeneration zu schaffen (Abb. 4).

T = Monate



OPG vor der OP (Abb. 1)

Schlussfolgerungen

- + **CERASORB® M** gehört zu den hydrophilsten Materialien für die Knochenregeneration. Dies stellt einen der Schlüsselfaktoren für Langzeit-Erfolge in der Periimplantitis-Behandlung dar.
- + Die Osseointegration der Implantate findet im Knochengewebe statt, nicht im Knochenersatzmaterial. Deshalb ist Knochenregenerationsmaterial wie **CERASORB® M** das richtige Material zur Defektauffüllung in der Implantologie.
- + Die Qualität des regenerierten Knochengewebes ist die gleiche, wie bei natürlichem Knochen. Die Ergebnisse sind immer reproduzierbar.



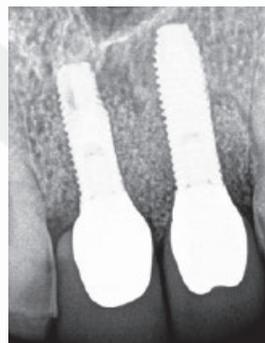
Der Defekt wurde mit **CERASORB® M** Granulat (500-1000µm) aufgefüllt und damit die Knochenregeneration gefördert. Das Operationsgebiet wurde mit Osgide®, einer bioresorbierbaren Membran für GBR/GTR, abgedeckt (Abb. 5).



Die Defektränder wurden mittels Einzelknopfnähten adaptiert (Abb. 6).

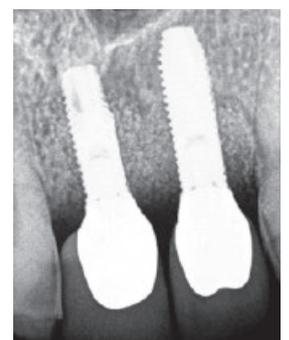


Okklusal Ansicht nach Setzen der Naht (Abb. 7).



OPG direkt nach der OP (Abb. 8).

Das OPG 6 Monate nach der OP zeigt eine hinreichende Knochenregeneration im früheren Knochendefekt (Abb. 9).



+ Bewährte Qualität

CERASORB® M Granulat



CERASORB® M ist ein phasenreines, biomimetisches β -TCP Granulat. Abhängig vom Einsatzgebiet in der Dentalchirurgie sind unterschiedliche Granulatgrößen von CERASORB® M erhältlich: 150 – 500 μ m, 500 – 1000 μ m und 1000 – 2000 μ m.

Klinische Anwendung:

- + Defektfüllung nach Exstirpation von Knochenzysten.
- + Augmentation des atrophierten Alveolarkamms und Sinusbodenelevation.
- + Periimplantitisbehandlung.
- + Defektfüllung nach operativer Entfernung verlagelter Zähne.
- + In Kombination mit autologem Material, Zellen und Wachstumsfaktoren wie z.B. Knochenchips, BMA¹, PRP² oder PRF³.

Handling:

- + CERASORB® M Granulat wird mit patienteneigenem Blut oder Knochenmarkaspirat getränkt, im Verhältnis von 1:1.

1 Knochenmarkaspirat | 2 Plättchenreiches Plasma | 3 Plättchenreiches Fibrin



Dental



Granulat

CERASORB® Knochenregenerationsmaterialien.
Wir bieten Ihnen passende Lösungen für vielfältige Anforderungen.



Nehmen Sie uns beim Wort.

curasan
Regenerative Medizin

curasan AG
Lindigstraße 4
63801 Kleinostheim
cerasorb@curasan.de
www.curasan.de

mds

Medical & Dental Service GmbH
T +49 (0) 2624 9499-0
F +49 (0) 2624 9499-29
service@mds-dental.de
www.mds-dental.de

Exklusiver Vertriebspartner in
Deutschland und Österreich.



CERASORB® – MIT SICHERHEIT KNOCHEN.