

Caratteristiche ed uso



Tessuto di origine

Mix di osso cortico-spongioso suino collagenato

Collagene tissutale

Preservato + 20% gel collagene addizionato

Forma fisica

Pasta d'osso con consistenza plastica

Composizione

80% granulato mix, 20% gel collagene

Granulometria

$\leq 300 \mu\text{m}$

Tempi di rientro

Circa 4 mesi

Packaging

Siringhe da: 3 x 0.25 cc, 3 x 0.5 cc, 1.0 cc

Codici prodotto

2504/6 | 3 Siringhe | 3 x 0.25 cc | Suino

2504/3 | 3 Siringhe | 3 x 0.5 cc | Suino

2504 | 1 Siringa | 1.0 cc | Suino

GMDN code

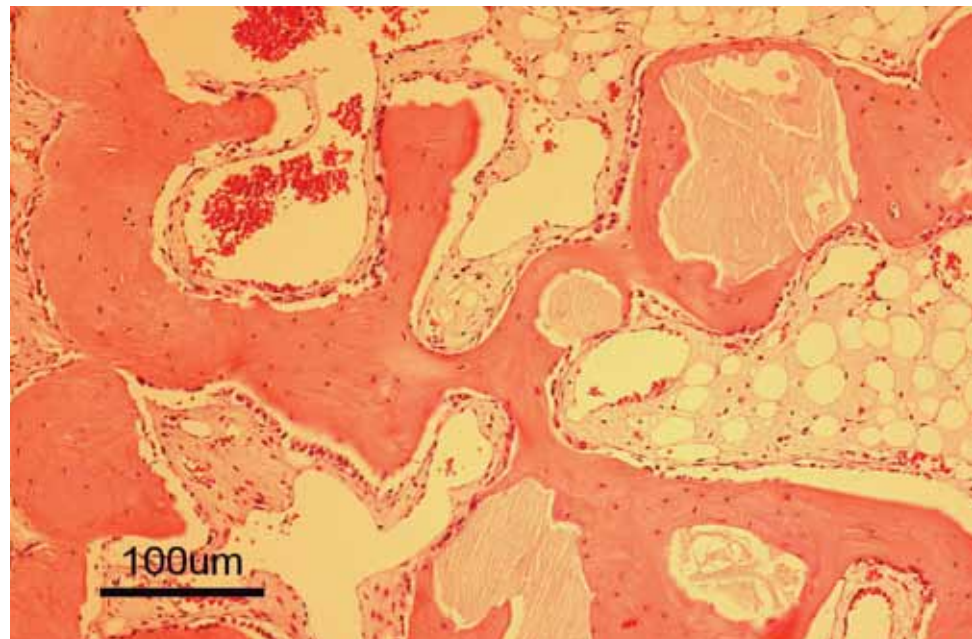
38746

CARATTERISTICHE

Putty è una pasta ossea con almeno l'80% di osso eterologo micronizzato (granulometria $\leq 300 \mu\text{m}$) e gel di collagene. È realizzato mediante un processo esclusivo che assicura al prodotto un'eccezionale malleabilità e plasticità, facilitando la sua applicazione in alveoli e difetti perimplantari con pareti. Grazie al suo contenuto di collagene, il prodotto facilita il coagulo ematico e la successiva invasione delle cellule riparative e rigenerative, dimostrandosi osteoconduttivo⁽¹⁾. Il successo dell'innesto necessita della completa stabilità del biomateriale: per questo motivo, *Putty* deve essere usato solo in cavità in grado di contenerlo in modo stabile. Quindi, *Putty* non deve essere innestato in difetti a due pareti o in procedure di rialzo di seno con accesso laterale.

UTILIZZO

Iniettare il prodotto e adattarlo alla morfologia del difetto senza compressione; ogni residuo non stabile deve essere rimosso prima della sutura dei tessuti molli. Si raccomanda l'utilizzo di una membrana *Evolution* per proteggere l'innesto di *Putty* in difetti peri-implantari.



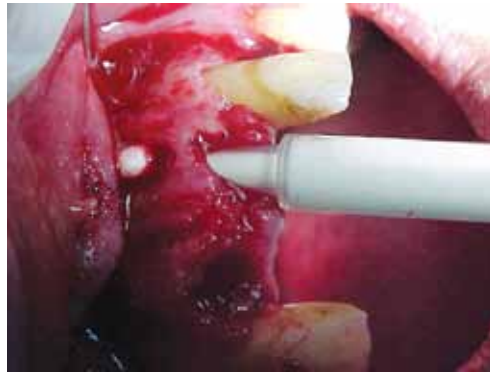
Parte di biopsia che evidenzia osso neo-formato dopo il trattamento del difetto con OsteoBio® Putty

Fonte: Prof Ulf Nannmark, University of Göteborg, Svezia



Fonte: Tecnos® Dental Media Library

L'esclusivo processo produttivo Tecness® garantisce un'eccezionale malleabilità e plasticità; inoltre, il confezionamento in siringa conferisce al Putty proprietà di manipolazione straordinarie, rendendo questo prodotto la scelta ideale per gli alveoli post-estrattivi⁽²⁾, per difetti peri-implantari e altri difetti che presentino una cavità in grado di contenere il prodotto. Grazie alla sua componente collagenica, Putty facilita la formazione del coagulo ematico e la successiva invasione di cellule riparative e rigenerative. Inoltre, il processo produttivo Tecness® evita la ceramizzazione dei granuli, permettendo un progressivo riassorbimento del biomateriale e, nello stesso tempo, una significativa percentuale di neoformazione ossea⁽³⁾. La consistenza "soft" del Putty facilita anche la corretta guarigione dei tessuti molli. Grazie alle sue particolari caratteristiche, Putty è indicato soprattutto per la rigenerazione di difetti peri-implantari: dopo il posizionamento immediato di un impianto post-estrattivo, Putty può essere iniettato tra le pareti ossee e l'impianto, garantendo così il perfetto riempimento dell'intero volume del difetto^(4,5). La versatilità del prodotto fa del Putty la soluzione ideale in caso di perdita di tessuto osseo dovuta a lesioni peri-implantari, a condizione che siano presenti pareti ossee di contenimento. Infatti, il successo dell'innesto necessita della completa stabilità del biomateriale e per questo motivo, Putty deve essere usato solo in cavità in grado di contenerlo in modo stabile: per esempio, alveoli post-estrattivi e all'interno della cresta ossea in caso di split-crest⁽⁶⁾.



Fenestrazione trattata con OsteoBioL® Putty. Sito di innesto protetto con membrana OsteoBioL® Evolution
Fonte: Dr Atef Ismail Mohamed, Cairo, Egitto



RIGENERAZIONE ALVEOLARE
alveoli post-estrattivi
casi clinici a pag 73



DEISCENZE E FENESTRAZIONI
difetti peri-implantari
casi clinici a pag 76



RIGENERAZIONE ORIZZONTALE
ridge split
casi clinici a pag 83

Ulteriori casi clinici su osteobiol.com

BIBLIOGRAFIA

- (1) CALVO GUIRADO JL, GOMEZ MORENO G, GUARDIA J, ORTIZ RUIZ A, PIATTELLI A, BARONE A, MARTINEZ GONZALEZ JM, MESENGUER OLMO L, LOPEZ MARI L, DORADO CB
BIOLOGICAL RESPONSE TO PORCINE XENOGRAFT IMPLANTS: AN EXPERIMENTAL STUDY IN RABBITS
IMPLANT DENT, 2012 APR;21(2):112-7
- (2) ARCURI C, CECCHETTI F, GERMANO F, MOTTA A, SANTAGROCE C
CLINICAL AND HISTOLOGICAL STUDY OF A XENOGENIC SUBSTITUTE USED AS A FILLER IN POSTEXTRACTIVE ALVEOLUS
MINERVA STOMATOL, 2005, 54: 351-362.
- (3) 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
- (4) BARONE A, AMERI S, COVANI U
IMMEDIATE POSTEXTRACTION IMPLANTS: TREATMENT OF RESIDUAL PERI-IMPLANT DEFECTS. A RETROSPECTIVE ANALYSIS
EUR J IMPLANT PROSTHODONTICS, 2006, 2: 99-106
- (5) CASSETTA M, RICCI L, IEZZI G, DELLAQUILA 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
- (6) CALVO GUIRADO JL, PARDO ZAMORA G, SAEZ YUGUERO MR
RIDGE SPLITTING TECHNIQUE IN ATROPHIC ANTERIOR MAXILLA WITH IMMEDIATE IMPLANTS, BONE REGENERATION AND IMMEDIATE TEMPORISATION: A CASE REPORT
J IR DENT ASSOC, 2007 WINTER, 53(4):187-90

Bibliografia completa a pag. 110