

- Artzi Z, Weinreb M, Carmeli G, Lev-Dor R, Dard M, Nencovsky CE. (2008) Histomorphometric assessment of bone formation in sinus augmentation utilizing a combination of autogenous and hydroxyapatite/biphase tricalcium phosphate graft materials: at 6 and 9 months in humans. Clin. Oral Impl. Res. 19; 686-692.
- Bashutski JD, Wang HL (2009) Periodontal and Endodontic Regeneration. Journal of Endodontics 35:321-328.
- Beitlitum I, Artzi Z, Nencovsky CE (2010) Clinical evaluation of particulate allogeneic with and without autogenous bone grafts and resorbable collagen membranes for bone augmentation of atrophic alveolar ridges. Clin. Oral Impl. Res. 21, 2010; 1242-1250.
- Capri G, Smukler H, Landi L (2012) A less invasive approach to mandibular horizontal ridge augmentation using autogenous bone: A human histological case serious. The Journal of Implants and Advanced Clinical Dentistry 4:27-36.
- Castillo R. (2010) Horizontal Ridge Augmentation Before Placing Implants Using a Double- bone, Double Resorbable Membrane Technique: Two Clinical Cases. Eur J Esthet Dent. Winter;5(4):340-56.
- Chaushu G, Mardinger O, Calderon S, Moses O, Nissan J. (2009) The use of cancellous block allograft for sinus floor augmentation with simultaneous implant placement in the posterior atrophic maxilla. J Periodontol Mar;80(3):422-8.
- Chiang T, Roca AL, Rostkowski S, Drew HJ, Simon B, (2014) Reconstruction of the Narrow Ridge Using Combined Ridge Split and Guided Bone regeneration with rhPDPGF-BB Growth Factor-Enhanced Allograft. Periodontics Restorative Dent;34:123-130.
- Cook DC and Mealey BL (2013) Histologic Comparison of Healing Following Tooth Extraction With Ridge Preservation Using Two Different Xenograft Protocols. J Periodontol May;84(5): 585- 594.
- Fagam MC, Owens H, Smaha J, Kao RT. (2008); Simultaneous Hard and Soft Tissue Augmentation for Implants in the Esthetic Zone: Report of 37 Consecutive Cases. J Periodontol;79:1782-1788.
- Friedmann A, Strietzel FP, Maretzki B, Pitaru S, Bernimoulin JP. (2001); Observations on a new collagen barrier membrane in 16 consecutively treated patients. Clinical and histological observations. J Periodontol; 72(11):1616-23.
- Friedmann A, Strietzel FP, Maretzki B, Pitaru S, Bernimoulin JP. (2002); Histological assessment of augmented jaw bone utilizing a new collagen barrier membrane compared to a standard barrier membrane to protect a granular bone substitute Material. Clin. Oral Impl. Res. 13, 587-594.
- Friedmann A, Dehnhardt J, Kleber BM, Bernimoulin JP. (2008); Cytobiocompatibility of collagen and ePTFE membranes on osteoblast-like cells in vitro. J Biomed Mater Res A. 15;86(4):935-41.
- Friedmann A, Dard M, Kleber MB, Bernimoulin JP, Boshardt DD (2009); sinus grafting with a biphasic calcium phosphate: histologic and histomorphometric observations Clin. Oral Impl. Res. 20; 708-714.
- Friedmann A, Gissel K, Soudan M, Kleber BM, Pitaru S, Dietrich T. (2011); Randomized controlled trial on lateral augmentation using two collagen membranes: morphometric results on mineralized tissue compound. J Clin Periodontol. 38: 677-685
- Froum SJ (2012) Regenerative Treatment for a Peri-Implantitis Affected Implant A Case Report. Clinical Advances in Periodontics. May
- Froum SJ, Rosen PS (2014) Reentry Evaluation Following Treatment of Peri-implantitis with a Regenerative Approach. Int J Periodontics Restorative Dent;34:47-59.
- Griffin TJ, Cheung WS. (2009); Guided tissue regeneration-based root coverage with a platelet concentrate graft: a 3-year follow-up case series. J Periodontol. Jul;80(7):1192-9.
- Hitti RA and Kerns DG (2011); Guided Bone Regeneration in the Oral Cavity: A Review. The Open Pathology Journal, 5, 33-45.
- Hoang TN, Mealey BL (2012); Histologic comparison of healing after ridge preservation using human demineralized bone matrix putty with one versus two different sized bone particles. J Periodontol; 83:174-181
- Hur Y, Tsukiyama T, Yoon TH and Griffin TJ (2010); Double Flap Incision Design for Guided Bone Regeneration: A Novel Technique and Clinical Considerations. J Periodontol; 81:945-952.
- Kim YK, Yun PY, Lim SC, Kim SG. (2007) Guided bone regeneration using Regenaform(R) and Ossix(R) membrane: three case reports. J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg. 33(6):648-653.
- Kim YK, Kim SG, Lim SC, Lee HJ, Yun PY (2010); A clinical study on bone formation using a demineralized bone matrix and resorbable membrane. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.;109;
- Klinger A, Asad R, Shapira L, Zubery Y. (2010) In vivo degradation of collagen barrier membranes exposed to the oral cavity. Clin. Oral Impl. Res. 21, 873-876.
- Le B (2010) Minimally invasive particulate grafting for esthetic implant site development. International Journal of Oral Implantology and Clinical Research; 1(2):113-115.
- Le B, Rohrer MD, Prasad HS. (2010) Screw "Tent-Pole" Grafting Technique for Reconstruction of Large Vertical Alveolar Ridge Defects Using Human Mineralized Allograft for Implant Site Preparation. J Oral Maxillofac Surg 68:428-435, 2010
- Le B, Borzabadi-Farahani A (2013) Simultaneous implant placement and bone grafting with particulate mineralized allograft in sites with buccal wall defects, a three-year follow-up and review of literature. Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery xxx 1-8
- Lee DW, Kim KT, Joo YS, Yu MK, Yu JA, Ryu JJ. (2013) The role of two different collagen membranes for dehiscence defect around implants

in humans. J Oral Implantol. [Epub ahead of print]

- Llambes F, Silvestre FJ, Caffesse R. (2007) Vertical guided bone regeneration with bioabsorbable barriers. J Periodontol. Oct;78, 2036-2042.
- Lupovici J. (2009) Revisiting the hopeless ridge: part I--challenging the gold standard. Compend Contin Educ Dent. 2009 Apr;30(3):130-2, 134-9;
- Lupovici J. (2009) Histologic and clinical results of DFDBA with lecithin carrier used in dental implant applications: Three case reports. Pract Proced Aesthet Dent;21(4):223-230.
- McAllister BS and Haghighat K. (2007) Bone Augmentation Techniques. AAP-Commissioned Review. J Periodontol 2007; 78:377-396.
- Moses O, Pitaru S, Artzi Z, Nencovsky CE. (2005) Healing of dehiscence-type defects in implants placed together with different barrier membranes: a comparative clinical study. Clin Oral Implants Res. 16, 210-219.
- Moses O, Shemesh A, Aboodi G, Tal H, Weinreb M, Nencovsky CE. (2009) Systemic tetracycline delays degradation of three different collagen membranes in rat calvaria. Clin Oral Implants Res. 20,189-195.
- Moses O, Vitrial D, Aboodi G, Sculean A, Tal H, Kozlovsky A, Artzi Z, Weinreb M, Nencovsky CE. (2008) Biodegradation of three different collagen membranes in the rat calvarium: a comparative study. J Periodontol. 79,905-911.
- Nart J, Gagari E, Kahn MA, Griffin TJ. (2007) Use of guided tissue regeneration in the treatment of a lateral periodontal cyst with a 7-month reentry. J Periodontol. Jul;78(7):1360-4.
- Neiva R, Pagni G, Duarte F, Park CH, Yi E, Holman LA, Giannobile WV. (2011) Analysis of Tissue Neogenesis in Extraction Sockets Treated with Guided Bone Regeneration: Clinical, Histologic, and Micro-CT Results. Int J Periodontics Restorative Dent. 31, 457-469.
- Rothamel D, Schwarz F, Sager M, Hertzen M, Sculean A, Becker J. (2005) Biodegradation of differently cross-linked collagen membranes: an experimental study in the rat. Clin Oral Implants Res. 16, 369-78.
- Rothamel D, Schwarz F, Sculean A, Hertzen M, Scherbaum W, Becker J. (2004) Biocompatibility of various collagen membranes in cultures of human PDL fibroblasts and human osteoblast-like cells. Clin. Oral Impl. Res. 15, 443-449.
- Sela MN, Babitski E, Steinberg D, Kohavi D, Rosen G. (2009) Degradation of collagen-guided tissue regeneration membranes by proteolytic enzymes of Porphyromonas gingivalis and its inhibition by antibacterial agents. Clin. Oral Impl. Res. 20; 496-502.
- Sheyer ET, McGuire MK. (2014) Evaluation of Premature Membrane Exposure and Early Healing in Guided Bone Regeneration Peri-Implant Dehiscence and Fenestration Defects with a Slowly Resorbing Porcine Collagen Ribose Cross-Linked Membrane: A Consecutive Case Series
- Smukler H, Capri D, Landi L. (2008) Harvesting bone at the recipient site for bone augmentation. Int J Periodontics Restorative Dent 28: 411-419.
- Tal H, Kozlovsky A, Artzi Z, Nencovsky CE, Moses O. (2008 I) Cross-linked and non-cross-linked collagen barrier membranes disintegrate following surgical exposure to the oral environment: a histological study in the cat. Clin Oral Implants Res. Aug;19(8):760-6.
- Tal H, Kozlovsky A, Artzi Z, Nencovsky CE, Moses O. (2008 II) Long-term bio-degradation of cross-linked and non-cross-linked collagen barriers in human guided bone regeneration. Clin Oral Implants Res. 19(3):295-302.
- Tal H, Moses O, Kozlovsky A, Nencovsky C. (2011) Bioresorbable collagen membranes for guided Bone regeneration. In Bone Regeneration. Intech Publishing. Editor: Tal H. Chapter 6.
- Tal H, Artzi Z, Kolerman R, Beitlitum I, Goshen G. (2011); Augmentation and preservation of the alveolar process and alveolar ridge of bone. In Bone Regeneration. Intech Publishing Editor: Tal H. Chapter 7.
- Testori T, Capelli M, Taschieri S. (2005) Implant aesthetic score for evaluating the outcome: Immediate loading in the aesthetic zone. Practical Proced Aesthet Dent; 17(2): 123-130.
- Tischler M. (2009) Grafting osseous defects with DFDBA putty: A review of available materials, grafting principles and case examples. Inside Dentistry; 26-33.
- Toffler M. (2010) Staged Sinus Floor Elevation Using the Crestal Core Elevation (CCE) Procedure: A Review of the Technique. The Journal of Implant & Advanced Clinical Dentistry 2:2010.
- Urban T, Kostopoulos L, Wenzel A (2011). Immediate implant placement in molar regions: risk factors for early failure. Clin. Oral Impl. Res. (Ahead of print)
- Urban T, Wenzel A. (2010). Discomfort experienced after immediate implant placement associated with three different regenerative techniques. Clin Oral Implants Res. 21(11),1271- 1277.
- Veis AA, Dabarakis NN, Parisis NA, Tsiirlis AT, Karanikola TG, Printza DV. (2006) Bone regeneration around implants using spherical and granular forms of bioactive glass particles. Implant Dent. 15(4):386-394.
- Warnke PH, Douglas T, Sivananthan S, Wiltfang J, Springer I, Becker ST. (2009) Tissue engineering of periosteal cell membranes in vitro. Clin Oral Implants Res. 20(8):761-766.
- Zubery Y, Goldlust A, Alves A, Nir E. (2007) Ossification of a novel cross-linked porcine collagen barrier in guided bone regeneration in dogs. J Periodontol. 78(1):112-121.
- Zubery Y, Nir E, Goldlust A. (2008) Ossification of a collagen membrane cross-linked by sugar: a human case series. J Periodontol. 79(6):1101-1107.

  
sweden & martina

#### Sweden & Martina S.p.A.

Via Veneto, 10  
35020 Due Carrare (PD), Italy  
Tel. +39.049.9124300  
Fax +39.049.9124290  
info@sweden-martina.com  
www.sweden-martina.com



seguici su



Il Prodotto OSSIX® PLUS è un dispositivo medico di classe III fabbricato da Datum Dental Ltd, Lod, Israele (mandatario Europeo MedNet GmbH, Münster, Germania), ed è marcato CE 0482 ai fini della direttiva Dispositivi medici 93/42/CEE e direttiva 2007/47/CEE.

Distribuzione esclusiva: Sweden & Martina S.p.A.

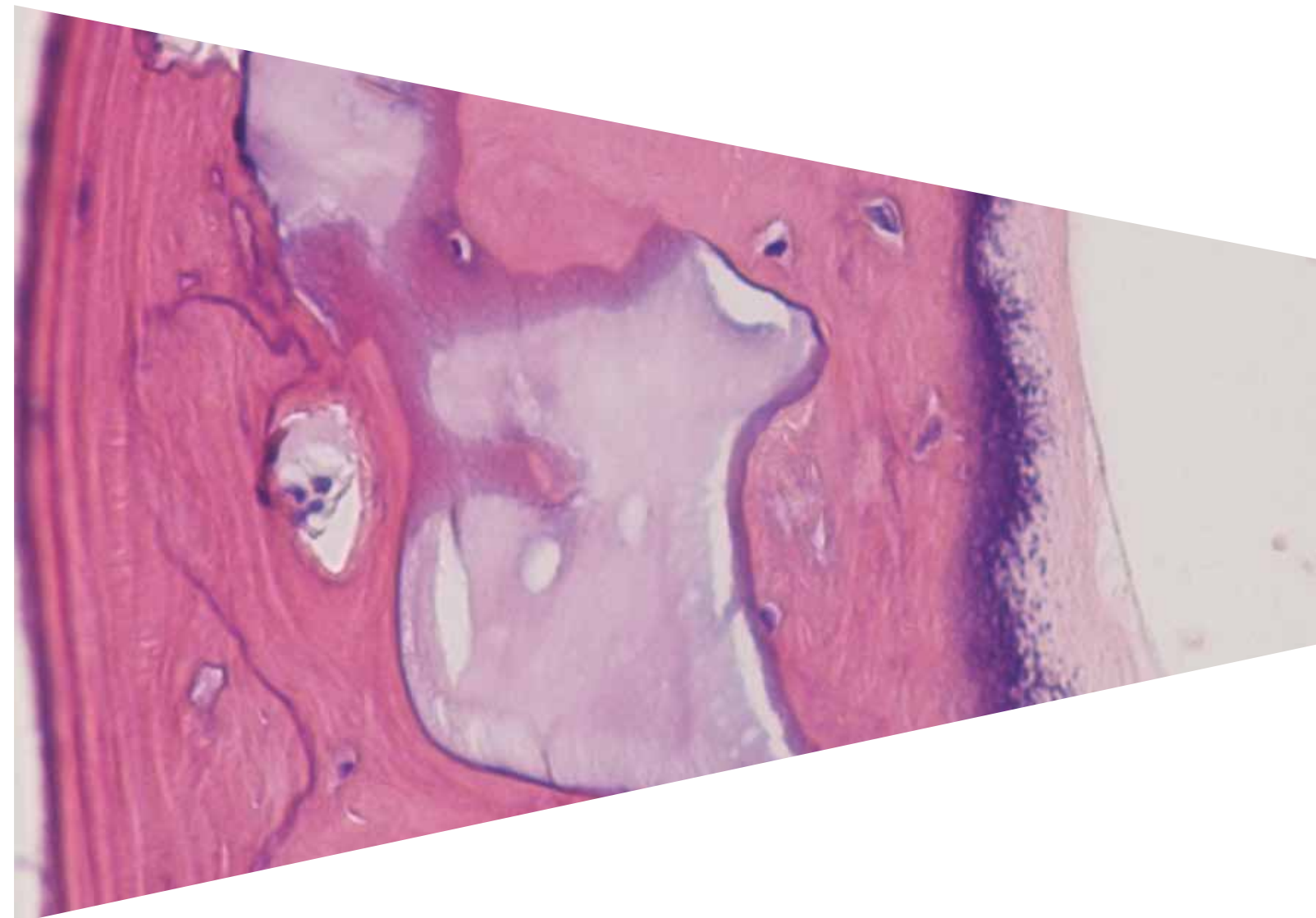
I contenuti sono quelli aggiornati al momento della pubblicazione. Verificare in azienda eventuali aggiornamenti successivi.



rev. 12-14

## Membrana riassorbibile a base di collagene reticolato

**OSSIX® PLUS**  
THE RESORBABLE COLLAGEN MEMBRANE



  
sweden & martina

# OSSIX® PLUS

**OSSIX® PLUS è una membrana di collagene reticolato per la rigenerazione guidata dei tessuti duri (GBR) e molli (GTR)**

Le fibre di collagene reticolate (crosslinkate), ottenute mediante l'esclusiva tecnologia brevettata **Glymatrix®**, garantiscono a **Ossix® Plus** di mantenere l'effetto barriera per un periodo di 4-6 mesi, tempo sufficiente per la rigenerazione ossea.

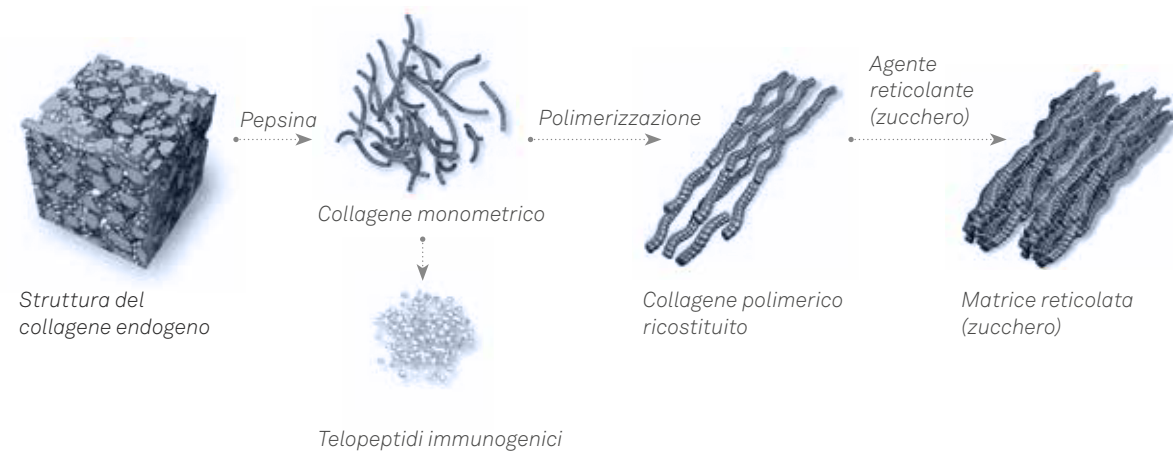
Le eccellenti proprietà fisico-meccaniche di **Ossix® Plus** ne rendono facile la manipolazione e l'adattamento al sito da trattare: **Ossix® Plus** può essere usata da entrambi i lati ed è facile da fissare.

## Tecnologia Glymatrix®

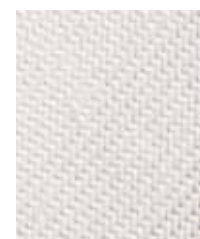
Processo brevettato simile alla reticolazione naturale nel corpo umano (glicazione), la tecnologia **Glymatrix®** utilizza un agente naturale, a base di zucchero, per la reticolazione del collagene, conferendo turgore e sostegno ai tessuti.

**Glymatrix®** è una tecnologia innovativa per creare bio-matrici di collagene, ideali per gli interventi di rigenerazione: essa coniuga i riconosciuti vantaggi dei biomateriali a base di collagene con un processo innovativo che garantisce nel tempo eccellenti proprietà fisiche.

I prodotti ottenuti con **Glymatrix®** sono quindi sicuri ed efficaci, e con caratteristiche equiparabili a quelle del collagene endogeno.



**Glymatrix®** è oggetto di numerosi brevetti internazionali ed il risultato di anni di studi sulla glicazione come meccanismo di reticolazione.



**Il risultato è Ossix® Plus, una matrice di collagene che ha lo stesso aspetto del collagene naturale e che viene riconosciuta dall'organismo umano come endogena.**



## Indicazioni

- Ricostruzioni ossee con impianti simultanei o differiti
- Tecniche di Ridge Preservation
- Copertura della botola nei rialzi di seno ad approccio laterale
- GBR con impianti a carico immediato
- Difetti ossei parodontali
- Trattamento chirurgico delle forcazioni

## Ossix® Plus

- Mantiene l'effetto barriera per 4-6 mesi
- La sua durata permette di raggiungere un livello di rigenerazione ossea ottimale
- Maneggevole e facilmente adattabile alla forma del difetto da trattare
- Adatta sia a procedure GBR che GTR
- Di derivazione suina, alti livelli di compatibilità
- Può essere usata da entrambi i lati

## Tecnologia Glymatrix®

- Brevetto internazionale quale processo di reticolazione del collagene che lo rende riconoscibile dall'organismo umano come proprio

Ossix® è stata utilizzata nel mercato mondiale per più di 10 anni raccogliendo dal 2001 più di 350.000 casi clinici e più di 50 pubblicazioni.

Ossix® Plus è approvata FDA.

Ossix® Plus è disponibile nei formati 25x30 mm (cod. OXP2530) e 15x25 mm (cod. OXP1525).

## Caso clinico: Ricostruzione ossea di ampio difetto in zona estetica

Per gentile concessione del Dott. Marco Csonka, Catania



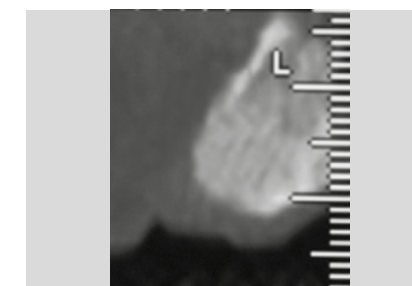
L'ampio difetto osseo dopo scheletrizzazione e scrupolosa toiletteatura



Osso autologo prelevato con grattini da corticale all'interno dello stesso lembo chirurgico miscelato con un biomateriale; una membrana Ossix® Plus viene opportunamente ritagliata



Il difetto viene riempito con l'innesto particolato e protetto con la membrana Ossix® Plus



Guarigione del sito rigenerato a 5 mesi (T.C.)



Impianto (Out-Link® 4.10 h 15) inserito nel sito rigenerato

## Caso clinico: GBR intorno ad un impianto postestrativo immediato a carico immediato

Per gentile concessione del Dott. Marco Csonka, Catania



Impianto postestrativo immediato con ampio difetto osseo vestibolare (fenestratura)



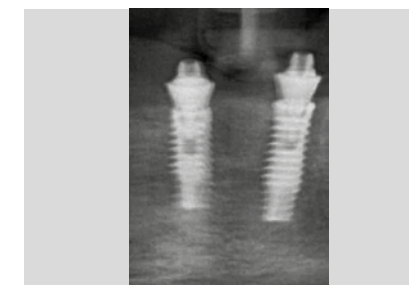
Il difetto viene riempito con del biomateriale



Una membrana Ossix® Plus viene opportunamente ritagliata per coprire il difetto e fissata all'impianto con un moncone PAD; con questa tecnica è possibile coniugare GBR e carico immediato



Sutura intorno ai monconi PAD; entro 24h verrà consegnato un provvisorio avvitato a carico immediato



Rx degli Impianti a fine osteointegrazione