

# Cytoplast™ & Vitala®

Produkte zur oralen Geweberegeneration



[www.meisinger.de](http://www.meisinger.de)

*Meisinger*  
since  
1888

# Wenn Tradition auf Innovation trifft



| [www.meisinger.de](http://www.meisinger.de)

Für weitere Informationen, Videos und mehr über unsere Produkte besuchen Sie unsere Website.



| [MEISINGER on Facebook](#)

Besuchen Sie uns auf Facebook, klicken Sie auf „gefällt mir“ und informieren Sie sich über neue Produkte, Highlights und Fortbildungsveranstaltungen.



| [MEISINGER YouTube Channel](#)

Der MEISINGER YouTube Kanal zeigt Ihnen die neuesten Anwendungs- und Chirurgievideos.

## Inhalt

- Vitala® Collagen 
  - Porcine Kollagen Membranen 2
- Cytoplast™ RTM Collagen
  - Typ 1 bovine Kollagen Membranen 3
- Die Cytoplast™ Technik:
  - Kosmetische Socket Preservation ohne Primärverschluss 4
- Cytoplast™ TXT-200 & TXT-200 Singles
  - Mikrotexturierte, hochdichte PTFE Membranen 5
- Cytoplast™ Titanium-reinforced
  - Titanverstärkte, hochdichte PTFE Membranen 6-7
- Cytoplast PTFE Nahtmaterial
  - Weiches monofiles Nahtmaterial 8
- Referenzen 9

### Bestellung bei MEISINGER

Bei Fragen zur Anwendung der Produkte und/oder zur Bestellung, nehmen Sie Kontakt mit uns auf:

Hager & Meisinger GmbH  
Hansemannstr. 10  
41468 Neuss

Phone: +49 2131 2012-303  
Fax: +49 2131 2012-222  
E-Mail: [info@meisinger.de](mailto:info@meisinger.de)

Oder besuchen Sie direkt  
unsere MEISINGER-Cytoplast™ Website:

<http://cytoplast.meisinger.de>



## Vitala® Collagen

Porcine Kollagen Membranen

### Merkmale & Vorteile

Hergestellt aus porcinem Perikard

Geschmeidige Handhabung

Beide Seiten der Membran können gegen den Defekt platziert werden

Besonders hohe Flexibilität und ideale Anpassung an den Defekt

Spezielle 3-lagige Struktur für hohe Zugfestigkeit

Planbare Resorptionszeit (26 Wochen)

### Vitala®

Vitala® ist eine natürliche Kollagenmembran, welche aus porcinem Perikard hergestellt wird.

Das spezielle Herstellungsverfahren sorgt dafür, dass die mikroporöse, 3-lagige Struktur erhalten bleibt und keine Vernetzungschemikalien benötigt werden. Diese außergewöhnliche Struktur führt zu einer flexiblen Membran mit besonders hoher Zugfestigkeit.

Die Vitala® Kollagenmembran zeichnet sich durch ihre geschmeidige Handhabung, Biegsamkeit und ideale Anpassungsfähigkeit aus. Sobald die Vitala® Membran angefeuchtet wird, verliert sie ihre ursprüngliche Form und ist flexibel.

So kann sie für eine Vielzahl von Defekten und Defektmorphologien genutzt werden.

Da die Oberfläche der Membran auf beiden Seiten identisch ist, ist es unerheblich, welche Seite gegen den Defekt platziert wird.

15 mm x 20 mm

Art.-Nr. 83OVIT1520000  
(1 Membran pro Packung)

109,- € / Packung

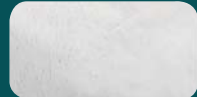


Originalgröße

13 mm x 25 mm

Art.-Nr. 83OVIT1325000  
(1 Membran pro Packung)

119,- € / Packung



Originalgröße

20 mm x 30 mm

Art.-Nr. 83OVIT2030000  
(1 Membran pro Packung)

159,- € / Packung



Originalgröße

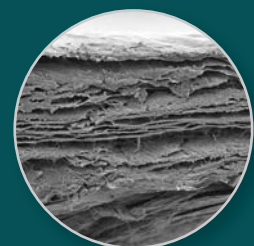
30 mm x 40 mm

Art.-Nr. 83OVIT3040000  
(1 Membran pro Packung)

219,- € / Packung



Originalgröße



Die mikroporöse, 3-lagige Struktur führt zu einer hohen Flexibilität bei gleichzeitig bester Zugfestigkeit.



# Cytoplast™ RTM Collagen

Typ 1 bovine Kollagen Membranen



## Merkmale & Vorteile

Hergestellt aus hochreiner Typ 1 boviner Achillessehne	Sicherheit für den Patienten
Lange und planbare Resorptionszeit (26-38 Wochen)	Kein Risiko von Partikelverlust infolge vorzeitiger Resorption
Einzigartige Faserausrichtung sorgt für höchste Reißfestigkeit	Die Membran kann sicher durch Nähte oder Pins/Tacks befestigt werden, ohne dabei zu reißen
Zellverschließend	Beugt einer Epithelmigration vor
Optimierte Flexibilität zur einfachen Kammabdeckung	Optimale Stabilität für ein einfaches Platzieren

## Das sagen Kunden über unsere Produkte

„Die Cytoplast™ RTM Kollagen Membran ist ein überragendes Produkt für viele chirurgische Prozesse.“

**Jerald Rosenberg, DMD, Parodontologe**

„Bei Weitem die beste resorbierbare Membran.“

**Stanley S. Koh, DDS; MKG-Chirurg**

„Die Cytoplast™ RTM Kollagen Membran hat aufgrund ihrer Handhabbarkeit und absehbaren Resorptionszeit bei meinen Fällen zu noch erfolgreicherer Knochenregenerationen geführt.“

**Cory Wanatck, DMD; Parodontologe**

„Insgesamt arbeitet diese Barriere sehr gut. Ich hatte sehr gute Erfolge bei Kammaugmentationen.“

**Jason Cataldo, DDS, MSD; Parodontologe**

**15 mm x 20 mm**

Art.-Nr. ORTM1520000  
(2 Membranen pro Packung)

191,- € / Packung



Originalgröße

**20 mm x 30 mm**

Art.-Nr. ORTM2030000  
(2 Membranen pro Packung)

237,- € / Packung



Originalgröße

**30 mm x 40 mm**

Art.-Nr. ORTM3040000  
(2 Membranen pro Packung)

340,- € / Packung



Originalgröße



Die mehrlagige Struktur ermöglicht eine Gewebeintegration in die äußere Schicht und verhindert dabei den direkten Durchtritt von Bakterien und Epithelzellen.

U.S. Patent # 6,019,764



## Die Cytoplast™ Technik:

Kosmetische Socket Preservation ohne Primärverschluss

1. Ausgangssituation: Um das Ergebnis der Ridge Preservation zu verbessern, wurden Techniken entwickelt, um das Trauma des Alveolarknochens, z.B. durch den Gebrauch von Periotomen, zu mindern.

2. Alle Weichgewebsreste sollten schonend mit einer scharfen Kürette entfernt werden. Es muss speziell darauf geachtet werden, dass sämtliches Weichgewebe, insbesondere im apikalen Bereich der Alveole, entfernt wird. Bei Bedarf sollte zur Verbesserung der Blutversorgung die Kortikalis der Alveolarwand mit einem Rosenbohrer angefrischt und Bleeding Points gesetzt werden.

3. Mit einem Mikro-Periostschaber oder mit einer kleinen Kürette wird eine subperiostale Tasche geschaffen, die am oralen und vestibulären Bereich der Zahnalveole drei bis vier Millimeter über die Alveolarränder hinausreicht. Im Frontzahnbereich darf die Interdentalpapille nicht verletzt werden. Sie wird in gleicher Weise vom Alveolarknochen abgehoben. In die so entstandene subperiostale Tasche wird die Cytoplast™ d-PTFE Membran fest hineingeschoben.

4. Knochenersatzmaterial kann mit einer Spritze oder mit einer Kürette in die Alveole gegeben werden. Es ist darauf zu achten, dass das Material gleichmäßig in der Alveole verteilt ist. Um ausreichend Platz für das Einwachsen von Blutgefäßen zu erhalten, sollte das Knochenersatzmaterial nicht zu stark verdichtet werden.

5. Die Cytoplast™ d-PTFE Membran wird so zugeschnitten, dass sie drei bis fünf Millimeter über die Alveolarränder hinausragt. Anschließend wird sie mit Hilfe einer Kürette subperiostal unter den zirkulär abpräparierten Lappen geschoben. Die Membran sollte rundherum auf den Alveolarrändern aufliegen. Zu beachten ist, dass eine minimale Aufklappung des Zahnfleischlappens notwendig ist, um die Membran zu stabilisieren.

6. Stellen Sie sicher, dass die Membran ohne Falten bzw. Knicke spannungsfrei über der Alveole liegt. Vermeidung von Durchstechen und/oder Überlappen von Membranmaterial verhindert ein Eindringen von Bakterien.

7. Die Membran wird mit Cytoplast™ PTFE-Nahtmaterial in einer Kreuznaht stabilisiert. Alternativ können auch Einzelnähte gelegt werden. Die PTFE-Nähte können nach 10 bis 14 Tagen entfernt werden.

8. Die Membran wird nach 21 bis 28 Tagen nicht-chirurgisch entfernt. Alveolen mit fehlenden Knochenwänden können von einem längeren Zeitrahmen profitieren. Unter Lokalanästhesie wird die Membran mit einer Pinzette gegriffen und mit einem sanften Ruck entfernt.

9. Studien haben gezeigt, dass nach 21 bis 28 Tagen eine dichte vaskuläre Bindegewebsmatrix in der Alveole vorhanden ist und eine beginnende Osteogenese in den apikalen zwei Dritteln der Alveole beobachtet werden kann.

10. Unmittelbar nach Membranentfernung ist eine dichte, stark vaskularisierte Osteoidmatrix erkennbar. Der natürliche Verlauf der Zahnfleischränder ist weiterhin intakt, da auf einen Primärverschluss verzichtet werden konnte. Die d-PTFE Membran hat das Augmentationsmaterial abgegrenzt und ein Einwandern von Epithelzellen in die Alveole verhindert.

11. Die Alveole nach sechs Wochen: Je nach Patientenkonstitution sollte sich keratinisierte Gingiva über der augmentierten Alveole zu bilden beginnen. Die natürliche Weichgewebestruktur einschließlich der Interdentalpapille ist erhalten. Neuer Knochen bildet sich in der Extraktionsalveole. In den kommenden sechs bis zehn Wochen führen die zunehmende Verdickung und Mineralisierung der Trabekel zu tragfähigem Knochen, der für eine Implantatinsertertion geeignet ist.

# Cytoplast™ TXT-200 & TXT-200 Singles

Mikro-texturierte, hochdichte PTFE-Membran

5

## Merkmale & Vorteile

Nicht resorbierbar  
Sie bestimmen die Heilungsphase - keine Störungen durch vorzeitige Resorption

100 % dichtes PTFE;  
Porengröße kleiner als 0,3 µm  
Unempfindlich gegenüber Bakterien\*  
*\*Belegte Daten*

Kein primärer Wundverschluss notwendig  
Geringerer chirurgischer Zeitaufwand; Erhaltung des Weichgewebes und der keratinisierten Mukosa

Weichgewebe haftet an, wächst jedoch nicht an der Membran fest  
Die freiliegende Membran kann ohne chirurgischen Eingriff entfernt werden; es ist keine zusätzliche Anästhesie erforderlich

Hexagonale Vertiefungen vergrößern die Oberfläche  
Hohe Stabilität der Membran

**Beliebteste  
Membran zur  
Socket  
Preservation**

### TXT-200 Singles

12 mm x 24 mm

Art-Nr. OTXT1224100  
(1 Membran pro Packung)

52,- € / Packung

Art-Nr. OTXT1224000  
(10 Membranen pro Packung)

412,- € / Packung

Originalgröße



### TXT-200

25 mm x 30 mm

Art-Nr. OTXT2530100  
(1 Membran pro Packung)

83,- € / Packung

Art-Nr. OTXT2530000  
(4 Membranen pro Packung)

288,- € / Packung

Originalgröße



## Das sagen Kunden über unsere Produkte

*“Wenn ich bei Knochenaugmentationen die Cytoplast™ TXT-200 Membran nutze, kann ich schon im Voraus meine Ergebnisse einschätzen. Warum sollte ich mir die Mühe mit anderen Membranen machen?”*

**Mark Cohen, DDS; Parodontologe**

*“Aufgrund von post-operativen Schwierigkeiten hatte ich e-PTFE Produkte aufgegeben. Allerdings hat die strukturierte d-PTFE Membran Cytoplast™ diese Probleme eliminiert. Ich liebe die Handlingseigenschaften sowie das einfache Einsetzen und Entfernen.”*

**Jamison Scotto, DMD; Parodontologe**

Die patentierte Regentex™ Oberfläche trägt zur Stabilisierung der Membran und des Weichgewebes bei.

Die hexagonalen Vertiefungen vergrößern die Oberfläche, sodass die Zellanhaftung begünstigt wird, ohne die Porosität zu erhöhen.  
US Patent # 5,957,690







### Hinweis:

Um beim Gebrauch von strukturiertem Material optimale Resultate zu erzielen, sollte die Seite mit den Vertiefungen nach oben in Richtung des Zahnfleischgewebes platziert werden.

# Cytoplast™ Titanium-Reinforced

Titanverstärkte, hochdichte PTFE Membranen

Produkte sind  
in Originalgröße  
abgebildet

	Ti-250 (250 µm dick)	Ti-150* (150 µm dick)	
 <b>Anterior Narrow</b> 12 mm x 24 mm  Anwendung bei engen Extraktionsalveolen, insbesondere wenn eine oder mehrere Knochenwände fehlen.	Art.-Nr. OTI250ANL10  Art.-Nr. OTI250ANL20	Art.-Nr. OTI150ANL10 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>  Art.-Nr. OTI150ANL20 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>	(1 Membran pro Packung) 114,- € / Packung  (2 Membranen pro Packung) 206,- € / Packung
 <b>Anterior Singles</b> 14 mm x 24 mm  Anwendung bei Extraktionsalveolen, insbesondere wenn eine oder mehrere Knochenwände fehlen.	Art.-Nr. OTI250AS100  Art.-Nr. OTI250AS200	Art.-Nr. OTI150AS100 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>  Art.-Nr. OTI150AS200 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>	(1 Membran pro Packung) 144,- € / Packung  (2 Membranen pro Packung) 258,- € / Packung
 <b>Buccal</b> 17 mm x 25 mm  Anwendung bei großen bukkalen Defekten.	Art.-Nr. OTI250BL100  Art.-Nr. OTI250BL200	Art.-Nr. OTI150BL100 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>  Art.-Nr. OTI150BL200 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>	(1 Membran pro Packung) 155,- € / Packung  (2 Membranen pro Packung) 278,- € / Packung
 <b>Posterior Singles</b> 20 mm x 25 mm  Anwendung bei Augmentationen posteriorer Extraktionsalveolen und begrenzt bei Kieferkammaugmentationen.	Art.-Nr. OTI250PS100  Art.-Nr. OTI250PS200	Art.-Nr. OTI150PS100 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>  Art.-Nr. OTI150PS200 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>	(1 Membran pro Packung) 186,- € / Packung  (2 Membranen pro Packung) 335,- € / Packung
 <b>Posterior Singles T<sup>2</sup></b> 25 mm x 36 mm  Anwendung bei Augmentationen posteriorer Extraktionsalveolen und begrenzt bei Kieferkammaugmentationen.	Art.-Nr. OTI250PST10  Art.-Nr. OTI250PST20	Art.-Nr. OTI150PST10 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>  Art.-Nr. OTI150PST20 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>	(1 Membran pro Packung) 222,- € / Packung  (2 Membranen pro Packung) 401,- € / Packung
 <b>Posterior Large</b> 25 mm x 30 mm  Anwendung bei Augmentationen großer Knochendefekte, einschließlich Kieferkammaugmentationen.	Art.-Nr. OTI250PL100  Art.-Nr. OTI250PL200	Art.-Nr. OTI150PL100 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>  Art.-Nr. OTI150PL200 <i>(auf Anfrage erhältlich)</i>	(1 Membran pro Packung) 206,- € / Packung  (2 Membranen pro Packung) 376,- € / Packung

\*Nicht ab Lager lieferbar.



# Cytoplast™ Titanium-Reinforced

Titanverstärkte, hochdichte PTFE Membranen

	Ti-250 (250 µm dick)	Ti-150* (150 µm dick)	
<p><b>Posterior Large T<sup>2</sup></b> 30 mm x 41 mm</p> <p>Anwendung bei großen Knochen- defekten, einschließlich Kiefer- kammaugmentationen.</p>	<p>Art.-Nr. OTI250PLT10</p> <p>Art.-Nr. OTI250PLT20</p>	<p>Art.-Nr. OTI150PLT10 (auf Anfrage erhältlich)</p> <p>Art.-Nr. OTI150PLT20 (auf Anfrage erhältlich)</p>	<p>(1 Membran pro Packung) 247,- € / Packung</p> <p>(2 Membranen pro Packung) 448,- € / Packung</p>
<p><b>XL</b> 30 mm x 40 mm</p> <p>Anwendung bei sehr großen Knochendefekten, ein- schließlich Kieferkammaug- mentationen.</p>	<p>Art.-Nr. OTI250XL100</p> <p>Art.-Nr. OTI250XL200</p>	<p>Art.-Nr. OTI150XL100 (auf Anfrage erhältlich)</p> <p>Art.-Nr. OTI150XL200 (auf Anfrage erhältlich)</p>	<p>(1 Membran pro Packung) 258,- € / Packung</p> <p>(2 Membranen pro Packung) 463,- € / Packung</p>
<p><b>XLK</b> 30 mm x 40 mm</p> <p>Anwendung bei sehr großen Knochendefekten, ein- schließlich Kieferkammaug- mentationen.</p>	<p>Art.-Nr. OTI250XLK10</p> <p>Art.-Nr. OTI250XLK20</p>	<p>Art.-Nr. OTI150XLK10 (auf Anfrage erhältlich)</p> <p>Art.-Nr. OTI150XLK20 (auf Anfrage erhältlich)</p>	<p>(1 Membran pro Packung) 258,- € / Packung</p> <p>(2 Membranen pro Packung) 463,- € / Packung</p>
<p><b>Anterior Perio</b> 13 mm x 19 mm</p> <p>Anwendung bei parodontalen Defekten im Frontzahnbereich.</p>	<p>Art.-Nr. OTI250AP100</p> <p>Art.-Nr. OTI250AP200</p>	<p>Art.-Nr. OTI150AP100 (auf Anfrage erhältlich)</p> <p>Art.-Nr. OTI150AP200 (auf Anfrage erhältlich)</p>	<p>(1 Membran pro Packung) 124,- € / Packung</p> <p>(2 Membranen pro Packung) 227,- € / Packung</p>
<p><b>Posterior Perio</b> 13 mm x 18 mm</p> <p>Anwendung bei parodontalen Defekten im Seitenzahnbereich.</p>	<p>Art.-Nr. OTI250PP100</p> <p>Art.-Nr. OTI250PP200</p>	<p>Art.-Nr. OTI150PP100 (auf Anfrage erhältlich)</p> <p>Art.-Nr. OTI150PP200 (auf Anfrage erhältlich)</p>	<p>(1 Membran pro Packung) 124,- € / Packung</p> <p>(2 Membranen pro Packung) 227,- € / Packung</p>



Ti-150 Membranen sind um 40% dünner als Ti-250 Membranen und bieten dem Anwender zusätzliche Behandlungsoptionen mit titanverstärkten Cytoplast™ Membranen.

\*Nicht ab Lager lieferbar.

**Hinweis:**  
Um beim Gebrauch von  
strukturiertem Material optimale  
Resultate zu erzielen, sollte die  
Seite mit den Vertiefungen nach oben  
in Richtung des Zahnfleischgewebes  
platziert werden.

# Cytoplast™ PTFE Nahtmaterial

## Weiches monofiles Nahtmaterial

12 Fäden pro Box

- Größe: USP 2-0
- 19 mm 3/8-Kreis, außen schneidend

103,- € / Packung

- Größe: USP 3-0
- 19 mm 3/8-Kreis, außen schneidend

103,- € / Packung

- Größe: USP 3-0
- 16 mm 3/8-Kreis, außen schneidend

103,- € / Packung

- Größe: USP 4-0
- 16 mm 3/8-Kreis, außen schneidend

103,- € / Packung

- Größe: USP 4-0
- 13 mm 1/2-Kreis, Rundkörperringnadel mit konischer Spitze

103,- € / Packung

- Größe: USP 4-0
- 13 mm 3/8-Kreis, Premiumnadel, außen schneidend

124,- € / Packung

**Empfohlen**

Art.-Nr. OCS04180000

Gängig für Prozeduren, bei denen eine längere Nadel benötigt wird.



Art.-Nr. OCS05181900

Kombiniert die gängigste Nadel in der Zahnheilkunde mit der gängigsten Fadenlänge.



Art.-Nr. OCS05180000

Beliebtestes Nahtmaterial bei dentalen Implantationen und Augmentationen.



Art.-Nr. OCS0618RC00

Geeignet für dentale Implantationen und Augmentationen.



Art.-Nr. OCS0618PERI

Atraumatische Nadel zum Einsatz für Weichgewebetransplantate und zum Vernähen von empfindlichem Gewebe.



Art.-Nr. OCS0618PREM

50% längere Schneidekanten geben diesen Nadeln eine schlankere Form. Die während der Operation auf die Nadel ausgeübte Kraft wird dadurch deutlich reduziert.



### Merkmale & Vorteile

100% medizinisches Qualitäts-PTFE	Bioinert
Monofilament	Saugt keine Bakterien auf
Weich (nicht steif)	Angenehm für den Patienten
Kein Memory-Effekt	Exzellentes Handling, sicher zu verknoten
Nicht resorbierbar	Zuverlässiger Wundverschluss

**Hinweis:**  
Die Länge des Fadens beträgt 45 cm

# Referenzen

## Referenzen zu Membranen

- Urban IA, Lozada JL, Jovanovic SA, Nagursky H, Nagy K. Vertical Ridge Augmentation with Titanium-Reinforced, Dense-PTFE Membranes and a Combination of Particulated Autogenous Bone and Anorganic Bovine Bone-Derived Mineral: A Prospective Case Series in 19 Patients. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2014 Jan-Feb;29(1):185-93.
- Carbonell JM, Martin IS, Santos A, Pujol A, Sanz-Moliner JD, Nart J. High-density polytetrafluoroethylene membranes in guided bone and tissue regeneration procedures: a literature review. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2014 Jan;43(1):75-84.
- Ronda M, Rebaudi A, Torelli L, Stacchi C. Expanded vs. dense polytetrafluoroethylene membranes in vertical ridge augmentation around dental implants: a prospective randomized controlled clinical trial. *Clin Oral Implants Res*. 2013; (Epub ahead of print).
- Al-Hezaimi K, Iezzi G, Rudek I, Al-Daafas A, Al-Hamdan K, Al-Rasheed A, Javed F, Piatelli A, Wang HL. Histomorphometric analysis of bone regeneration using a dual-layer of membranes (dPTFE placed over collagen) in fresh extraction sites: In canine model. *J Oral Implantol*. 2013; (Epub ahead of print).
- Vittorini Orgeas G, Clementini M, De Risi V, de Sanctis M. Surgical techniques for alveolar socket preservation: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2013 Jul-Aug;28(4):1049-61.
- Bagoff R, Mamidwar S, Chesnoiu-Matei I, Ricci J, Alexander H, Tovar N. Socket preservation and sinus augmentation using a medical grade calcium sulfate hemihydrate and mineralized irradiated cancellous bone allograft composite. *J Oral Implantol*. 2013 Jun;39(3):363-71.
- Waasdorp, J., Feldman, S. Bone regeneration around immediate implants utilizing a dense polytetrafluoroethylene membrane without primary closure: A report of 3 cases. *J Oral Implantol*. 2013;39:355-361.
- Zafiroopoulos GG, Deli G, Vittorini G, Hoffmann O. Implant placement and immediate loading with fixed restorations in augmented sockets. Five year results. A case report. *J Oral Implantol*. 2013; 39:372-379.
- Al-Hezaimi K, Rudek I, Al-Hamdan KS, Javed F, Nooh N, Wang HL. Efficacy of using a dual layer of membrane (dPTFE placed over collagen) for ridge preservation in fresh extraction sites: a micro-computed tomographic study in dogs. *Clin Oral Implants Res*. 2012; (Epub ahead of print).
- Annibali S, Bignozzi I, Sammartino G, La Monaca G, Cristalli MP. Horizontal and Vertical Ridge Augmentation in Localized Alveolar Deficient Sites: A Retrospective Case Series. *Implant Dent*. 2012 Jun;21(3):175-185.
- Levin B. Immediate temporization of immediate implants in the esthetic zone: Evaluating survival and bone maintenance. *Compendium* 2011;32:52-62.
- Zafiroopoulos GG, Kasaj A, Hoffmann O. Immediate implant placement in fresh mandibular molar extraction socket: 8 year results. A case report. *J Oral Implantol*. 2010;36(2):145-151.
- Barboza EP, Stutz B, Ferreira VF, Carvalho W. Guided bone regeneration using nonexpanded polytetrafluoroethylene membranes in preparation for dental implant placements – A report of 420 cases. *Implant Dent*. 2010;19:2-7.
- Zafiroopoulos GG, Deli G, Bartee BK, Hoffman O. Single-tooth implant placement and loading in fresh and regenerated extraction sockets. Five-year results: A case series using two different implant designs. *J Periodontol*. 2010;81:604-615.
- Zafiroopoulos GG, Hoffmann O, Kasaj A, Willershäusen B, Deli G, Tatakis DN. Mandibular molar root resection versus implant therapy: A retrospective nonrandomized study. *J Oral Implantol*. 2009;35:52-62.
- Fotek PD, Neiva RF, Wang HL. Comparison of dermal matrix and polytetrafluoroethylene membrane for socket bone augmentation: A clinical and histologic study. *J Periodontol*. 2009;80:776-785.
- Hoffman O, Bartee BK, Beaumont C, Kasaj A, Deli G, Zafiroopoulos GG. Alveolar bone preservation in extraction sockets using non-resorbable dPTFE membranes: A retrospective non-randomized study. *J Periodontol*. 2008;79:1355-1369.
- Barber HD, Lignelli J, Smith BM, Bartee BK. Using a dense PTFE membrane without primary closure to achieve bone and tissue regeneration. *J Oral Maxillofac Surg*. 2007;65:748-752.
- Walters SP, Greenwell H, Hill M, Drisko C, Pickman K, Scheetz JP. Comparison of porous and non-porous teflon membranes plus a xenograft in the treatment of vertical osseous defects: A clinical reentry study. *J Periodontol*. 2003;74:1161-1168.
- Bartee BK. Extraction site reconstruction for alveolar ridge preservation. Part 1: Rationale and material selection. *J Oral Implantol*. 2001;27:187-193.
- Bartee BK. Extraction site reconstruction for alveolar ridge preservation. Part 2: Membrane-assisted surgical technique. *J Oral Implantol*. 2001;27:194-197.
- Lamb JW III, Greenwell H, Drisko C, Henderson RD, Scheetz JP, Rebitski G. A comparison of porous and non-porous teflon membranes plus demineralized freeze-dried bone allograft in the treatment of class II buccal/lingual furcation defects: A clinical reentry study. *J Periodontol*. 2001;72:1580-1587.
- Bartee BK. Evaluation of a new polytetrafluoroethylene guided tissue regeneration membrane in healing extraction sites. *Compend Contin Educ Dent* 1998;19:1256-1264.
- Bartee BK, Carr JA. Evaluation of a high-density polytetrafluoroethylene (n-PTFE) membrane as a barrier material to facilitate guided bone regeneration in the rat mandible. *J Oral Implantol*. 1995;21:88-95.
- Bartee BK. The use of high-density polytetrafluoroethylene membrane to treat osseous defects: Clinical reports. *Implant Dent*. 1995;4:21-26.

## Referenzen zum Nahtmaterial

- Silverstein LH, Kurtzman GM, Shatz PC. Suturing for optimal soft-tissue management. *J Oral Implantol*. 2009;35:82-90.
- Silverstein LH. Suturing principles: Preserving needle edges during dental suturing. *PPAD*. 2005;17:562-564.



# OSTEOGENICS

B I O M E D I C A L

## VERTRIEBSPARTNER

Hager & Meisinger GmbH  
Hansemannstrasse 10  
41468 Neuss | Germany  
**Phone:** +49 2131 2012-303  
**Fax:** +49 2131 2012-222  
**E-Mail:** [info@meisinger.de](mailto:info@meisinger.de)  
**Internet:** [www.meisinger.de](http://www.meisinger.de)

## HERSTELLER

Osteogenics  
4620 71st Street | Building 78-79  
Lubbock, TX 79424 | USA  
**Phone:** 1.888.796.1923  
**Fax:** 806.796.0059  
**E-Mail:** [sales@osteogenics.com](mailto:sales@osteogenics.com)  
**Internet:** [www.osteogenics.com](http://www.osteogenics.com)