

UBGEN®
**MANUALE
OPERATIVO
RE-BONE®**

UBGEN® MANUALE OPERATIVO RE-BONE®

INTRODUZIONE

Benvenuti nel manuale operativo di RE-BONE®.
Questo documento è stato creato per assistere gli odontoiatri nell'utilizzo ottimale del sostituto osseo di origine bovina RE-BONE® fabbricato da UBGEN®.

Esso non sostituisce le Istruzioni per l'Uso (IFU) ufficiali, che sono consultabili online sul sito di UBGEN®. Si raccomanda di fare riferimento alle IFU per informazioni complete e dettagliate sul prodotto.

Il principale proposito è quello di garantire il benessere dei pazienti e, al contempo, supportare gli odontoiatri nella pratica clinica quotidiana.





DESCRIZIONE DEL PRODOTTO

Il **sostituto osseo RE-BONE®**, è progettato per essere impiegato in chirurgia oro-maxillo-facciale, implantologia, parodontologia, chirurgia orale ed endodonzia per il supporto della rigenerazione ossea e tissutale guidata, per la protezione di impianti e per la rigenerazione del tessuto parodontale.

RE-BONE® viene prodotto con osso bovino nell'ambito di un processo di purificazione standardizzato e controllato. La materia prima impiegata per la produzione di RE-BONE®, ottenuta da bovini nati ed allevati in Italia sotto il controllo del Servizio Veterinario, viene scrupolosamente purificata, sgrassata, liofilizzata e sterilizzata mediante trattamento a radiazioni ionizzanti.

Il tempo medio di riassorbimento dipende e da variabili anatomiche (rapporto tra superficie ossea vitale e volume del sito innestato) e da fattori individuali variabili da paziente a paziente, può variare dai 6 agli 8 mesi.

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

RE-BONE® è indicato da solo o in combinazione con materiali rigenerativi idonei (es. osso autologo, allogenico o alloplastico, gel piastrinico autologo) per la rigenerazione ossea e tissutale guidata:

- In caso di difetti ossei chirurgici o difetti di pareti ossee;
- Nell'ambito del rialzo del seno mascellare (Sinus lift), di un aumento di volume o ricostruzione della cresta alveolare;
- Nel trattamento di difetti di fenestrazione;
- Nei difetti ossei parodontali (difetti a una-tre pareti, difetti di forcazione di classe I, II);
- Nel trattamento di deiscenze;
- A seguito di apicectomia, cistectomia, avulsione di denti inclusi e resezione di altri difetti ossei;
- In alveoli post-estrattivi a seguito di estrazione dentale;
- In caso di aumento immediato o differito intorno agli impianti negli alveoli post-estrattivi.



PLANNING PRE-OPERATORIO

RE-BONE® è progettato per essere impiegato esclusivamente da medici con formazione professionale adeguata e dunque esperti nelle tecniche della rigenerazione ossea e tissutale guidata.

Quando si effettua un intervento di rigenerazione ossea guidata (GBR) utilizzando sostituti ossei, è fondamentale adottare specifici accorgimenti chirurgici per assicurare il successo dell'operazione e la salute a lungo termine del tessuto rigenerato. Ecco alcuni accorgimenti pre-operatori che è bene considerare per gli interventi di GBR:

- Valutazione pre-operatoria approfondita:** Prima dell'intervento, è essenziale una pianificazione dettagliata, che include un'accurata diagnosi, un'approfondita analisi anamnesica del paziente (con individuazione di eventuali fattori che possano compromettere il processo rigenerativo).
- Pianificazione:** l'analisi delle immagini radiografiche o scansioni CBCT è di fondamentale importanza al fine di valutare la quantità e la qualità dell'osso disponibile e l'identificazione delle strutture anatomiche vicine al sito dell'intervento.
- Scelta del materiale adeguato:** Selezionare il tipo appropriato di sostituto osseo in base alle caratteristiche del sito ricevente e agli obiettivi chirurgici. Sostituti ossei con proprietà osteoinduttive, osteoconduttive e osteogeniche costituiscono la scelta ottimale. Individuare, a seconda dell'entità dell'intervento e a seconda delle esigenze specifiche del caso, il formato di sostituto osseo più idoneo.



Il sostituto osseo di origine bovina RE-BONE® è disponibile nelle seguenti varianti:

BOCCHETTA GRANULI CORTICO SPONGIOSI

BMREBONE	00A 0,25 g - < 0,25 mm	01A 0,25 g - 0,25-1,00 mm	
	00B 0,50 g - < 0,25 mm	01B 0,50 g - 0,25-1,00 mm	01E 0,50 g - 1-2 mm
	00C 1,00 g - < 0,25 mm	01C 1,00 g - 0,25-1,00 mm	01F 1,00 g - 1-2 mm
	00D 2,00 g - < 0,25 mm	01D 2,00 g - 0,25-1,00 mm	01G 2,00 g - 1-2 mm
	00DA 5,00 g - < 0,25 mm	01DA 5,00 g - 0,25-1,00 mm	01H 5,00 g - 1-2 mm

BOCCHETTA GRANULI SPONGIOSI

BMREBONE	00E 0,25 g - < 0,25 mm	01I 0,25 g - 0,25-1,00 mm	
	00F 0,50 g - < 0,25 mm	01J 0,50 g - 0,25-1,00 mm	01M 0,50 g - 1-2 mm
	00G 1,00 g - < 0,25 mm	01K 1,00 g - 0,25-1,00 mm	01N 1,00 g - 1-2 mm
	00H 2,00 g - < 0,25 mm	01L 2,00 g - 0,25-1,00 mm	01O 2,00 g - 1-2 mm
	00HA 5,00 g - < 0,25 mm	01LA 5,00 g - 0,25-1,00 mm	01P 5,00 g - 1-2 mm

BOCCHETTA GRANULI CORTICALE

BMREBONE	00I 0,25 g - < 0,25 mm	01Q 0,25 g - 0,25-1,00 mm	
	00J 0,50 g - < 0,25 mm	01R 0,50 g - 0,25-1,00 mm	01U 0,50 g - 1-2 mm
	00K 1,00 g - < 0,25 mm	01S 1,00 g - 0,25-1,00 mm	01V 1,00 g - 1-2 mm
	00L 2,00 g - < 0,25 mm	01T 2,00 g - 0,25-1,00 mm	01W 2,00 g - 1-2 mm
	00LA 5,00 g - < 0,25 mm	01TA 5,00 g - 0,25-1,00 mm	01X 5,00 g - 1-2 mm

BLOCCHETTO

BMREBONE	02A 10x10x10 mm
	02B 10x10x20 mm

SIRINGA

BMREBONE	03A 0,25 g - 0,25-1 mm
	03B 0,5 g - 0,25-1 mm
	03C 0,5 g - 1-2 mm

È possibile consultare la tabella delle applicazioni del sostituto osseo RE-BONE® per valutare quale formato possa essere più adatto a ciascuna tipologia di intervento.

RE-BONE® - APPLICAZIONI CLINICHE

Mantenimento dell'alveolo e della cresta ossea.

Chirurgia di rialzo del seno mascellare.

Aumento orizzontale in difetti a 2 pareti.

Aumento verticale in difetti a 2 pareti.

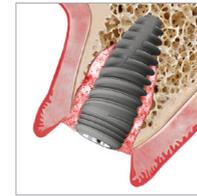
Deiscenze e fenestrazioni in lesioni peri-implantari.

Rigenerazione parodontale in difetti infraossei e difetti di forcazione a 2-3 pareti.

Granuli



Siringa



Blocchetto



TIPOLOGIA DI INTERVENTO	GRANULI	
	Cortico spungiosi 0,25-1 mm	Cortico spungiosi 1-2 mm
Difetto Parodontale (di piccola entità o di difficile accesso)	Consigliato	
Difetto Parodontale (infraossei a 1-3 pareti o di forzazione in classe I o II)	Consigliato	
Difetto peri-implantare (fino a 3 spire esposte)	Alternativo / Opzionale	
Difetto peri-implantare (più di 3 spire esposte)	Consigliato	Alternativo / Opzionale
Alveolo post-estrattivo (conservazione)	Consigliato	Alternativo / Opzionale
Rialzo del pavimento del seno mascellare (nelle principali tecniche tra cui grande rialzo, Summers, approccio crestale o laterale, ecc.)	Consigliato	Alternativo / Opzionale
Aumento orizzontale e verticale di cresta (onlay, inlay, tecnica a blocco)		
Aumento orizzontale (split crest)	Consigliato	

GRANULI		SIRINGA NO GEL		BLOCCHETTI
Spongiosi 0,25-1 mm	Spongiosi 1-2 mm	Cortico spungiosi 0,25-1 mm	Cortico spungiosi 1-2 mm	Spongiosi 10x10x10 mm 10x10x20 mm
Alternativo / Opzionale				
Alternativo / Opzionale		Consigliato		
Consigliato		Alternativo / Opzionale		
		Consigliato		
		Alternativo / Opzionale		
	Alternativo / Opzionale	Consigliato	Alternativo / Opzionale	
				Consigliato
Alternativo / Opzionale		Alternativo / Opzionale		

PROCEDURE OPERATORIE

- i) Controllo del Prodotto Prima dell'Uso:** Ispezionare il packaging per eventuali danni che potrebbero compromettere la sterilità del prodotto. Utilizzare solo prodotti il cui imballaggio si presenti integro. UBGEN® Srl si impegna a garantire le prestazioni ottimali del dispositivo medico, purché venga conservato secondo le indicazioni riportate sulla confezione. Si prega di notare che qualsiasi metodo di conservazione non conforme a tali indicazioni potrebbe comprometterne le performances. Verificare la data di scadenza stampata sulla confezione. Non utilizzare il prodotto oltre questa data per evitare rischi di inefficacia o complicazioni post-operatorie.
- ii) Asepsi rigorosa:** Mantenere un campo operatorio sterile per prevenire infezioni. L'utilizzo di guanti, mascherine, copricapi e, quando necessario, l'impiego di barriere sterili è fondamentale.
- iii) Preparazione del sito ricevente (debridement):** Assicurare un'adeguata esposizione del sito chirurgico per avere un accesso visivo chiaro e pulito. Utilizzare retrattori morbidi per minimizzare il trauma ai tessuti molli circostanti. Assicurarsi che il letto osseo sia debitamente preparato, eliminando residui di tessuto fibroso e tessuti morbidi infetti o necrotici. Levigare le superfici ossee per promuovere una migliore adesione e integrazione del materiale. Questo può richiedere curettage o decorticazione per migliorare la risposta biologica all'innesto. Effettuare una leggera decorticazione per esporre l'osso sanguinante, al fine di favorire l'osteointegrazione, migliorando l'adesione del sostituto al tessuto ospite e stimolare le fasi iniziali della rigenerazione.

NOTA: *Porre particolare attenzione a questo passaggio, fondamentale per ridurre il rischio di infezioni e per promuovere un ambiente ottimale per la guarigione.*

iv) Idratazione del materiale: La reidratazione del materiale sostitutivo osseo è un passaggio critico nel processo di preparazione del materiale per la chirurgia di rigenerazione ossea guidata (GBR). Questa fase assicura che il sostituto osseo abbia la consistenza e le proprietà biologiche ottimali per facilitare la nuova crescita ossea.

1. Preparazione Iniziale:

- Prima di iniziare la reidratazione, assicurarsi che l'area di lavoro sia sterile per prevenire la contaminazione del materiale.
- Preparare tutti gli strumenti e i materiali necessari, inclusi guanti sterili, soluzioni di reidratazione, e contenitori sterili.

2. Scelta della Soluzione di Reidratazione:

- La scelta della soluzione per la reidratazione può variare a seconda del tipo di sostituto osseo e delle specifiche indicazioni del produttore.
- UBGEN® consiglia, per la reidratazione del sostituto osseo RE-BONE® di impiegare il sangue intero del paziente, oppure i concentrati piastrinici, che possono essere ottenuti utilizzando le fiale della linea APG® e il separatore di fasi ematiche GF ONE® Plus. A seconda del caso clinico, è possibile reidratare il biomateriale RE-BONE® con concentrati piastrinici in formato liquido, oppure gel. L'utilizzo del sangue intero o in formato di concentrati piastrinici massimizza ed ottimizza le performances del biomateriale, per via delle caratteristiche biologiche intrinseche del sangue.
- In alternativa, la reidratazione con la soluzione di acido ialuronico ACTI-BONE® favorisce le proprietà chemiotattiche ed angiogeniche del sostituto osseo RE-BONE®, favorendo la rigenerazione nelle prime fasi post-operatorie (effetto anti-infiammatorio).

3. Reidratazione del sostituto osseo:

- Rimuovere il sostituto osseo dalla sua confezione originale, mantenendo le condizioni di sterilità.
- Immergere il materiale nel liquido di reidratazione preparato in un contenitore sterile.
- Durante la reidratazione, maneggiare delicatamente il materiale per evitare di danneggiarlo o comprimerlo eccessivamente.
- È importante assicurarsi che il materiale sia completamente reidratato per ottenere le migliori proprietà meccaniche e biologiche: ispezionare il materiale per assicurarti che sia morbido e malleabile, senza aree secche o dure.
- Valutare anche se il materiale ha mantenuto la sua integrità strutturale senza disgregarsi o diventare troppo morbido.

CONSIGLI PRATICI



per una corretta reidratazione di RE-BONE®

- Evitare la reidratazione eccessiva, che potrebbe ridurre le proprietà osteoconduttive del biomateriale.
- L'impiego di soluzioni bioattive per la reidratazione può promuovere ulteriormente la crescita ossea e la guarigione.
- Una volta reidratato, il sostituto osseo è pronto per essere inserito nel sito chirurgico. Se non utilizzato immediatamente, può essere necessario conservarlo in un ambiente sterile per mantenere la sua sterilità e integrità.

NOTA: il sostituto osseo RE-BONE® è un dispositivo medico sterile monouso: si raccomanda di non utilizzare eventuali residui di blocchetto/contenuto della vial/siringa, dopo l'apertura della confezione.

v) Posizionamento dell'innesto osseo nel sito chirurgico:

1. Esporre il difetto osseo, effettuando un'incisione precisa per esporre l'osso, mantenendo una buona conservazione dei tessuti molli per facilitare la sutura e la successiva guarigione.
2. Eliminare il tessuto di granulazione, come riportato nella procedura di preparazione del sito dell'intervento chirurgico;
3. Togliere il dispositivo dall'apposito blister sigillato;
4. Seguire le procedure di seguito riportate, a seconda che si tratti di RE-BONE® in formato blocchetto/vial/siringa.



BLOCCHETTO

- Il sostituto osseo in blocchetto può essere tagliato sia quando asciutto che quando inumidito, impiegando una fresa. È fondamentale modellarlo nelle dimensioni e nella forma in base al difetto da trattare. L'impiego di dime idonee può essere di aiuto nella determinazione della forma necessaria.
- Una volta reidratato, collocare delicatamente l'innesto nell'area preparata, assicurandosi che sia ben aderente alle pareti ossee circostanti per evitare movimenti post-operatori. È possibile fissare i blocchetti nel sito chirurgico utilizzando apposite viti di osteosintesi.
- In casi di grandi difetti ossei, può essere necessario utilizzare innesti multipli (es. combinazione innesto osseo autologo e xenoinnesto) o combinati con altri materiali come granuli di osso per una migliore adattabilità e stabilità.



GRANULI IN VIALS

- Posizionare il sostituto osseo in granuli in un contenitore sterile, per reidratarlo preferenzialmente con sangue del paziente o concentrato piastrinico.
- Mescolare il sostituto osseo con la soluzione di reidratazione, utilizzando strumentario sterile.
- Una volta reidratato, collocare delicatamente l'innesto nel sito chirurgico, assicurandosi che sia ben aderente alle pareti ossee circostanti per evitare movimenti post-operatori. Il difetto osseo deve essere completamente riempito con i granuli. Tuttavia, per garantire una chiusura della ferita priva di tensione, è fondamentale evitare un riempimento eccessivo.

NOTA: *il sostituto osseo dovrebbe essere compattato delicatamente per evitare danni alla struttura microscopica dell'osso, che potrebbe compromettere la sua capacità di integrarsi con il tessuto osseo nativo. È importante usare strumenti specifici che permettano un controllo accurato della forza applicata.*

- Rimuovere i granuli fuori sede dal tessuto molle.
- In casi di grandi difetti ossei, può essere necessario utilizzare innesti multipli (es. combinazione innesto osseo autologo e xenoinnesto) per una migliore adattabilità e stabilità.



GRANULI IN SIRINGA

- Tenendo ferma la siringa RE-BONE® al livello del riduttore per l'aspirazione dei liquidi svitare il tappo a vite più esterno.
- Aspirare il liquido di reidratazione attraverso il riduttore per aspirazione.
- Idratare il contenuto in granuli spingendo lo stantuffo avanti e indietro fino a che i granuli non risultano completamente reidratati.
- Spingere lo stantuffo in modo da ricompattare i granuli RE-BONE® e far fuoriuscire il liquido in eccesso.

NOTA: *il sostituto osseo dovrebbe essere compattato delicatamente per evitare danni alla struttura microscopica dell'osso, che potrebbe compromettere la sua capacità di integrarsi con il tessuto osseo nativo. È importante usare strumenti specifici che permettano un controllo accurato della forza applicata.*

- Svitare il riduttore per l'aspirazione dei liquidi;
- Una volta reidratato, collocare delicatamente l'innesto nel sito chirurgico. Il difetto osseo deve essere completamente riempito con i granuli. Tuttavia, per garantire una chiusura della ferita priva di tensione, è fondamentale evitare un riempimento eccessivo.
- Rimuovere i granuli fuori sede dal tessuto molle.

- In casi di grandi difetti ossei, può essere necessario utilizzare innesti multipli (es. combinazione innesto osseo autologo e xenoinnesto) per una migliore adattabilità e stabilità.
- In determinate circostanze è consigliabile l'uso di uno strato di osso spongioso autologo su applicazioni labiali e buccali di granuli RE-BONE®. nonché la copertura di tale strato con il periostio o una membrana.



CONSIGLI PRATICI

per una corretta manipolazione di RE-BONE®

- **Manipolazione delicata:** Evitare di manipolare eccessivamente il materiale di innesto per non comprometterne la struttura e funzionalità. Usare strumenti delicati per posizionare il materiale nell'area desiderata.
- **Tecnica di innesto adeguata:** Applicare il materiale in modo omogeneo, assicurandosi che ci sia un contatto diretto tra il sostituto e l'osso circostante. È importante non sovraccaricare l'area di innesto per evitare problemi di integrazione.
- **Stabilizzazione:** È consigliabile utilizzare membrane riassorbibili (es. SHELTER® Fast o Slow) per favorire la stabilizzazione del sostituto osseo nella posizione idonea durante l'intero processo di guarigione. Un innesto ben compattato dovrebbe rimanere stabile anche sotto pressione moderata, indicando che è sufficientemente denso da supportare le strutture circostanti senza rischio di collasso o spostamento.
- **Uso di strumenti adeguati:** Utilizzare strumenti come compattatori manuali specificamente progettati per questo scopo è consigliabile, al fine di distribuire uniformemente la pressione e a evitare aree di iper o ipocompattazione.

- **Monitoraggio della densità:** Durante la compattazione del biomateriale, è importante assicurarsi che il sostituto osseo non diventi troppo denso: una compattazione eccessiva può ridurre la porosità del materiale, limitando la vascolarizzazione e la colonizzazione di cellule necessarie per l'osteointegrazione.
- **Valutazione intraoperatoria:** Valutare la consistenza dell'innesto durante la procedura chirurgica può fornire feedback immediato sull'adeguatezza della compattazione. Se necessario, aggiustamenti possono essere fatti in tempo reale per ottimizzare la densità del materiale.
- **Uso di barriere riassorbibili:** L'utilizzo di membrane riassorbibili è anche consigliato per isolare il sostituto osseo dai tessuti molli circostanti e concentrare l'attività rigenerativa sull'area desiderata. UBGEN® consiglia l'impiego delle membrane riassorbibili in pericardio bovino (SHELTER® Fast o Slow), che garantiscono effetti barriera per tempi differenti, da selezionare a seconda della durata necessaria/desiderata per la protezione dell'innesto.

vi) Chiusura del sito chirurgico: è di fondamentale importanza la corretta gestione del sito chirurgico, al fine di garantire che la ferita venga chiusa senza tensione e che non lasci penetrare saliva.

- Assicurarsi che la sutura sia eseguita in modo da proteggere l'innesto e ridurre la tensione sulle ferite, facilitando la guarigione.
- Eseguire delle suture precise per assicurare che la membrana e il materiale di innesto siano completamente coperti dai lembi di tessuto molle, promuovendo una migliore guarigione e riducendo il rischio di esposizione del materiale.
- Utilizzare tecniche di sutura che distribuiscano uniformemente la tensione e mantengano la stabilità del lembo, proteggendo il sito di innesto e minimizzando il rischio di esposizione del materiale.
- Assicurarsi che i lembi dei tessuti molli siano chiusi senza tensione eccessiva sopra l'area di innesto per prevenire deiscenze del lembo.



GESTIONE POST-OPERATORIA

- Fornire al paziente istruzioni dettagliate sul post-operatorio, che includano raccomandazioni per l'igiene orale, l'assunzione di antibiotici se indicato, e l'evitare carichi masticatori sull'area trattata.
- Informare il paziente sui potenziali rischi e sui segni di complicazioni post-operatorie come infezioni, gonfiori eccessivi o dolore persistente, istruendolo a contattare immediatamente il medico in caso di tali eventi.
- Gestire adeguatamente il dolore e l'infiammazione post-operatoria per migliorare il comfort del paziente e ridurre il rischio di complicazioni.
- Sottolineare l'importanza della compliance alle visite di controllo per monitorare il progresso della guarigione e intervenire prontamente in caso di eventuali complicazioni.
- Follow-up: programmare controlli regolari per monitorare il sito chirurgico attraverso visite di controllo periodiche. Valutare indice di guarigione e di integrazione del sostituto osseo, ed identificare precocemente eventuali segni di complicanze. Utilizzare tecniche di imaging come la radiografia o la CBCT (Cone Beam Computed Tomography) per monitorare l'evoluzione della rigenerazione e identificare precocemente eventuali problemi.

Gestione delle Complicanze

Possibili complicanze generiche possono insorgere post-intervento e nel corso dell'intervento, ad esempio recessione della gengiva, forte emorragia gengivale, edema del tessuto molle, sensibilità al calore, desquamazione dell'epitelio gengivale nella zona del lembo, riassorbimento o anchilosi della radice trattata, leggera perdita dell'altezza ossea crestale, infezioni, dolori o complicanze in connessione con l'impiego di farmaci anestetici.

Un monitoraggio frequente e periodico del sito di innesto può ridurre l'insorgenza di complicanze difficilmente diagnosticabili. In caso di reazioni avverse significative, lo specialista valuterà la necessità di trattamenti aggiuntivi o modifiche al piano di cura.

FOCUS SUI BENEFICI PRATICI

Riduzione dei tempi di guarigione

RE-BONE® offre una riduzione significativa dei tempi di guarigione rispetto ad altre soluzioni alternative grazie alla sua combinazione unica di proprietà osteoconduttive e osteogeniche. La struttura altamente porosa del sostituto osseo favorisce una rapida colonizzazione cellulare e vascolarizzazione, stimolando così una rigenerazione ossea più veloce.

In particolare, la capacità di RE-BONE® di creare un ambiente ottimale per la crescita e l'integrazione delle cellule ossee facilita le fasi iniziali di guarigione, riducendo il rischio di complicazioni post-operatorie e consentendo un recupero più rapido del paziente. Rispetto a soluzioni alloplastiche o sintetiche, RE-BONE® accelera il processo rigenerativo grazie alla sua struttura naturale che mima l'osso umano, permettendo una più veloce integrazione nel sito innestato.

Questa riduzione dei tempi di guarigione si traduce in un miglior comfort per il paziente e in una maggiore efficienza operativa per l'odontoiatra, che può pianificare il follow-up in tempi più brevi, riducendo la durata del trattamento complessivo e migliorando la soddisfazione del paziente.

Aumento della previsibilità del risultato

Uno dei principali vantaggi di RE-BONE® è la sua eccezionale affidabilità, anche in casi clinici complessi, grazie all'uso di materiali avanzati e a un processo di purificazione rigorosamente controllato. L'osso bovino utilizzato come base per RE-BONE® è sottoposto a un meticoloso processo di sgrassatura, liofilizzazione e sterilizzazione con radiazioni ionizzanti, garantendo non solo la completa eliminazione di agenti patogeni, ma anche il mantenimento delle proprietà osteoconduttive e osteogeniche essenziali per la rigenerazione ossea.

La consistenza e la purezza del materiale risultante rendono RE-BONE® particolarmente adatto per affrontare difetti ossei di varia complessità, offrendo risultati prevedibili e replicabili. Grazie alle sue caratteristiche di integrazione biologica ottimale, RE-BONE® riduce il rischio di riassorbimento precoce o di complicazioni durante il periodo di guarigione, migliorando le probabilità di successo a lungo termine per impianti e rigenerazione ossea.

Inoltre, l'ampia gamma di formati disponibili consente una personalizzazione del trattamento, facilitando una migliore adattabilità ai difetti specifici del paziente, e migliorando ulteriormente la precisione del risultato. Grazie alla qualità del materiale e ai processi di controllo, gli odontoiatri possono fare affidamento su RE-BONE® per ottenere risultati prevedibili e di alta qualità, anche in casi clinici complessi dove altre soluzioni potrebbero fallire.

CONCLUSIONE

Adottare una procedura standardizzata per l'uso di RE-BONE® migliorerà significativamente i risultati clinici e la soddisfazione del paziente. Ogni passo descritto in questo manuale è essenziale per garantire il successo del trattamento e la sicurezza del paziente.

Seguendo queste linee guida, gli odontoiatri possono massimizzare le performances del sostituto osseo RE-BONE® nelle loro pratiche cliniche, riducendo i tempi di guarigione e aumentando la probabilità di successo degli impianti dentali, migliorando così la soddisfazione dei propri pazienti.



Viale del Lavoro, 14
35010 Vigonza (PD) Italy
T +39 049 628630
info@ubgen.com
ubgen.com

SCOPRI DI PIÙ SU COME RE-BONE® PUÒ
MIGLIORARE I TUOI RISULTATI CLINICI.

RICHIEDI IL NOSTRO BOOK
SCIENTIFICO CON I CASI CLINICI
MARKETING@UBGEN.COM

