

Cytoplast™ TXT-200 & TXT-200 Singles

Membrana microtexturizada de PTFE de alta densidade



“Sei sempre com antecedência, os resultados do meu enxerto ósseo quando uso a Cytoplast™ TXT-200 como membrana. Porque me vou preocupar com outras membranas?”

Mark Cohen, DDS
Periodontist



The patented Regentex™ surface helps stabilize the membrane and the soft tissue flap. Hexagonal surface dimples provide a textured surface that increases the area available for cellular attachment without increasing porosity. U.S. Patent #5,957,690



Demonstrado o tamanho atual

**MEMBRANA MAIS ESCOLHIDA
PARA SOCKET GRAFTING**



TXT-200 Singles

12 mm x 24 mm

|TXTI224-1 (1 por caixa)

|TXTI224-10 (10 por caixa)

TXT-200

25 mm x 30 mm

|TXTI2530-1 (1 por caixa)

|TXTI2530-10 (4 per caixa)

NÃO REABSORVÍVEL

Não absorve prematuramente - o Clínico dita o tempo de recuperação.

100% PTFE DENSO (NÃO-EXPANDIDO)

Impermeável a bactérias (tamanho dos poros inferior a 0.3 µm) *Dados na ficha.*

MEMBRANA EXPOSTA PROPOSITADAMENTE

Preserva a arquitetura natural dos tecidos moles e mucosa queratinizada.

O TECIDO MOLE ADERE MAS NÃO CRESCE PARA LÁ DA MEMBRANA

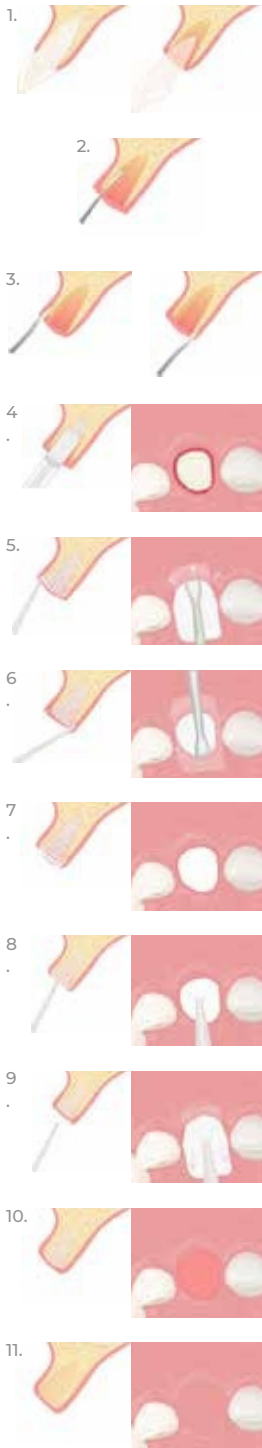
A membrana exposta permite que seja retirada sem cirurgia, não é necessário anestesia.

AS FORMAS HEXAGONAIS AUMENTAM A ÁREA DE SUPERFÍCIE

Desenhada para aumentar a estabilidade da membrana.

Técnica Cytoplast™

Preservação alveolar sem fecho primário | Patente EUA # 6,019,764



1. *Visão pré-operatória. Para maximizar o resultado dos procedimentos de preservação do rebordo, técnicas projetadas para minimizar traumas ao osso alveolar, como o uso de periôtomos e seccionamento cirúrgico de raízes anquilosadas devem ser considerados.*

2. *Todos os de tecidos moles restantes devem ser removidos com curetas afiadas. Deve-se tomar cuidado especial para remover todo tecido mole na extensão apical do alvéolo de dentes tratados endodonticamente. Pontos de sangramento devem ser observados na placa cortical. Se necessário, a decorticação da parede do alvéolo deve ser feita com uma broca redonda nº 2 para melhorar o fornecimento de sangue.*

3. *É criada uma bolsa subperiosteal com um microelevador "periosteal" ou com uma cureta pequena, estendendo-se 3-5 mm além das margens do alvéolo no lado palatino e facial do alvéolo. Na zona estética, em vez de incisar e elevar a papila interdentária, esta é deixada intacta e descolada de maneira semelhante. A membrana de PTFE de alta densidade Cytoplast™ será inserida nesta bolsa do subperiósteo.*

4. *O material de enxerto particulado pode ser colocado no alvéolo com uma seringa ou com uma cureta. Certifique-se de que o material está distribuído uniformemente por todo o alvéolo. No entanto, as partículas não devem ser densamente compactadas para preservar um espaço amplo para o crescimento de vasos sanguíneos.*

5. *A membrana de PTFE de alta densidade Cytoplast™ é aparada para se estender 3-5 mm além das paredes do alvéolo e, em seguida, dobrada subperiósteo com a cureta por baixo do retalho palatino, do retalho facial e por baixo da papila interdentária. Se possível, a membrana deve repousar no osso 360° ao redor das margens do alvéolo. Nota: Reflexão mínima do retalho é necessária para estabilizar a membrana.*

6. *Certifique-se de que não há dobras ou rugas na membrana e que ela fica estabelecida de forma passiva sobre o alvéolo. Para evitar contaminação bacteriana sob a membrana, tenha cuidado para evitar perfurar a membrana e não sobreponha duas peças adjacentes do material da membrana.*

7. *A membrana é estabilizada com uma sutura cruzada Cytoplast™ PTFE. Alternativamente, suturas interrompidas podem ser colocadas. As suturas de PTFE, que causam resposta inflamatória mínima, são deixadas no local por 10 a 14 dias.*

8. *A membrana é removida, não cirurgicamente, entre 21 a 28 dias. Alvéolos com paredes ausentes podem beneficiar do período de tempo mais longo. Aplica-se o anestésico tópico, e remove-se a membrana ao puxar suavemente com uma pinça de tecidos.*

9. *Estudos demonstraram que em 21-28 dias há uma matriz de tecido conjuntivo vascular denso no alvéolo e a osteogênese precoce é observada nos 2/3 apicais do alvéolo.*

10. *Imediatamente após a remoção da membrana, observa-se uma matriz osteóide densa e altamente vascularizada. A posição natural da margem gengival foi mantida intacta porque não foi necessário fecho primário. A membrana de PTFE denso conteve o material do enxerto e impediu a migração epitelial para o alvéolo.*

11. *O alvéolo em 6 semanas: A gengiva queratinizada começa a formar-se sobre o alvéolo enxertado. A arquitetura natural dos tecidos moles é preservada, incluindo as papilas interdentais. Começa a formar-se osso novo. Nas próximas 6 a 10 semanas, o aumento da espessura das trabéculas e da mineralização resultará em osso de suporte de carga adequado para a colocação do implante.*