

UBGEN®
**MANUALE
OPERATIVO
RE-BONE®**



UBGEN® MANUALE OPERATIVO RE-BONE®

INTRODUZIONE

Benvenuti nel manuale operativo di RE-BONE®.

Questo documento è stato realizzato per assistere i dentisti nell'uso ottimale di RE-BONE®, un sostituto osseo di origine bovina prodotto da UBGEN®.

Non sostituisce le Istruzioni per l'Uso (IFU) ufficiali, che possono essere consultate online sul sito web di UBGEN®. Si raccomanda di fare riferimento alle IFU per informazioni complete e dettagliate sul prodotto.

L'obiettivo principale è garantire il benessere del paziente, supportando al contempo i dentisti nella loro pratica clinica quotidiana.





DESCRIZIONE DEL PRODOTTO

Il **sostituto osseo RE-BONE®**, è progettato per l'utilizzo in chirurgia orale, maxillo-facciale, implantologia, parodontologia e endodonzia, al fine di supportare la rigenerazione ossea e tissutale guidata, proteggere gli impianti e rigenerare il tessuto parodontale.

RE-BONE® è ottenuto da osso bovino attraverso un processo di purificazione standardizzato e controllato. La materia prima utilizzata per la produzione di RE-BONE®, proveniente da bovini nati e allevati in Italia sotto la supervisione del Servizio Veterinario, viene meticolosamente purificata, sgrassata, liofilizzata e sterilizzata tramite trattamento con radiazioni ionizzanti.

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

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

RE-BONE® è indicato per l'utilizzo da solo oppure in combinazione con materiali rigenerativi idonei (es. osso autologo, omologo o alloplastico, gel piastrinico autologo) per la rigenerazione ossea e tissutale guidata nei seguenti casi:

- In presenza di difetti ossei chirurgici o difetti delle pareti ossee;
- In interventi di rialzo del seno mascellare, aumento o ricostruzione della cresta alveolare;
- Nel trattamento di difetti da fenestrazione;
- Nei difetti ossei parodontali (difetti da una a tre pareti, difetti di forcazione di Classe I e II);
- Nel trattamento di deiscenze;
- A seguito di apicectomia, cistectomia, rimozione di denti inclusi e resezione di altri difetti ossei;
- Nei siti post-estrattivi dopo l'estrazione dentale;
- Per l'aumento immediato o differito intorno agli impianti in siti post-estrattivi.



PIANIFICAZIONE PRE-OPERATORIA

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.

Durante l'esecuzione di una procedura di rigenerazione ossea guidata (GBR) con l'impiego di sostituti ossei, è fondamentale adottare specifiche precauzioni chirurgiche per garantire il successo dell'intervento e la salute a lungo termine del tessuto rigenerato. Di seguito alcune considerazioni pre-operatorie da tenere presenti nelle procedure GBR:

- i) Valutazione pre-operatoria accurata:** Prima dell'intervento è indispensabile una pianificazione dettagliata, che includa una diagnosi precisa e un'analisi approfondita dell'anamnesi del paziente (con identificazione di eventuali fattori che possano compromettere il processo rigenerativo).
- ii) Pianificazione:** Immagini radiografiche o tomografie computerizzate a fascio conico (CBCT) sono fondamentali per valutare la quantità e la qualità dell'osso disponibile, nonché per individuare le strutture anatomiche prossime al sito chirurgico.
- iii) Scelta del materiale appropriato:** È importante selezionare il tipo di sostituto osseo più adatto in base alle caratteristiche del sito ricevente e agli obiettivi chirurgici. I sostituti ossei dotati di proprietà osteoinduttive, osteoconduttive e osteogeniche rappresentano la scelta ottimale. In funzione dell'estensione della procedura e delle esigenze specifiche del caso, è necessario scegliere il formato del sostituto osseo più indicato.

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

VIAL DI 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

VIAL DI 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

VIAL DI GRANULI CORTICALI

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

BLOCCO

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 di applicazione del sostituto osseo RE-BONE® per determinare quale formato risulti più indicato per ciascun tipo di procedura.

RE-BONE® - APPLICAZIONI CLINICHE

Mantenimento dell'alveolo e della cresta alveolare.

Chirurgia di rialzo del seno mascellare.

Aumento orizzontale in difetti a due pareti.

Granuli



Siringa



Blocco



Aumento verticale in difetti a due pareti.



Deiscenze e fenestrazioni in lesioni peri-implantari.



Rigenerazione parodontale in difetti intraossei e difetti di forcazione da due a tre pareti



TIPOLOGIA DI INTERVENTO	GRANULI	
	Cortico- spongiosi 0,25-1 mm	Cortico- spongiosi 1-2 mm
Difetto parodontale (difetti piccoli o difficili da raggiungere)	Raccomandato	
Difetto Parodontale (difetti intraossei da 1 a 3 pareti o difetti di forcazione di Classe I o II)	Raccomandato	
Difetto peri-implantare (fino a 3 spire esposte)	Alternativa / Opzionale	
Difetto peri-implantare (fino a 3 spire esposte)	Raccomandato	Alternativa / Opzionale
Alveolo post-estrattivo (preservazione)	Raccomandato	Alternativa / Opzionale
Rialzo del seno mascellare (nelle principali tecniche: grande rialzo del seno, Summers, approccio crestale o laterale, ecc.)	Raccomandato	Alternativa / Opzionale
Aumento orizzontale e verticale della cresta (tecniche onlay, inlay, a blocco)		
Aumento orizzontale (split crest)	Raccomandato	

GRANULI		SIRINGA		BLOCCHI
Spongiosi 0,25-1 mm	Spongiosi 1-2 mm	Cortico-spongiosi 0,25-1 mm	Cortico-spongiosi 1-2 mm	Spongiosi 10x10x10 mm 10x10x20 mm
Alternativa / Opzionale				
Alternativa / Opzionale		Raccomandato		
Raccomandato		Alternativa / Opzionale		
		Raccomandato		
		Alternativa / Opzionale		
	Alternativa / Opzionale	Raccomandato	Alternativa / Opzionale	
				Raccomandato
Alternativa / Opzionale		Alternativa / Opzionale		

PROCEDURE OPERATORIE

i) Ispezione del prodotto prima dell'uso: Verificare che la confezione non presenti danni che possano compromettere la sterilità del prodotto. Utilizzare esclusivamente prodotti con confezione integra. UBGEN® Srl garantisce le prestazioni ottimali del dispositivo medico a condizione che venga conservato secondo le indicazioni riportate sulla confezione. Si precisa che modalità di conservazione non conformi possono compromettere le performance del prodotto. Controllare la data di scadenza riportata sulla confezione. Non utilizzare il prodotto oltre tale data per evitare rischi di inefficacia o complicanze post-operatorie.

ii) Asepsi rigorosa: Mantenere un campo operatorio sterile per prevenire infezioni. L'uso di guanti, mascherine, copricapo e, se necessario, barriere sterili è indispensabile.

iii) Preparazione del sito ricevente (debridement): Garantire un'esposizione adeguata del sito chirurgico per consentire una visione chiara e pulita dell'area. Utilizzare divaricatori atraumatici per ridurre al minimo il trauma ai tessuti molli circostanti. Assicurarsi che il letto osseo sia adeguatamente preparato, rimuovendo eventuali residui di tessuto fibroso e tessuti molli infetti o necrotici.

Regolarizzare le superfici ossee per favorire l'adesione e l'integrazione del materiale. Questo può includere curettage o decorticazione al fine di stimolare una risposta biologica ottimale all'innesto. Eseguire una leggera decorticazione per esporre l'osso sanguinante, favorendo l'osteointegrazione, migliorando l'adesione del sostituto al tessuto ricevente e stimolando le fasi iniziali del processo rigenerativo.

NOTA: Presta particolare attenzione a questa fase, in quanto è fondamentale per ridurre il rischio di infezione e creare un ambiente ottimale per la guarigione.

iv) Idratazione del Materiale: L'idratazione del sostituto osseo rappresenta una fase cruciale nel processo di preparazione per la chirurgia di rigenerazione ossea guidata (GBR). Questa fase garantisce che il sostituto osseo raggiunga la consistenza e le proprietà biologiche ottimali per favorire la neoformazione ossea.

1. Preparazione Iniziale:

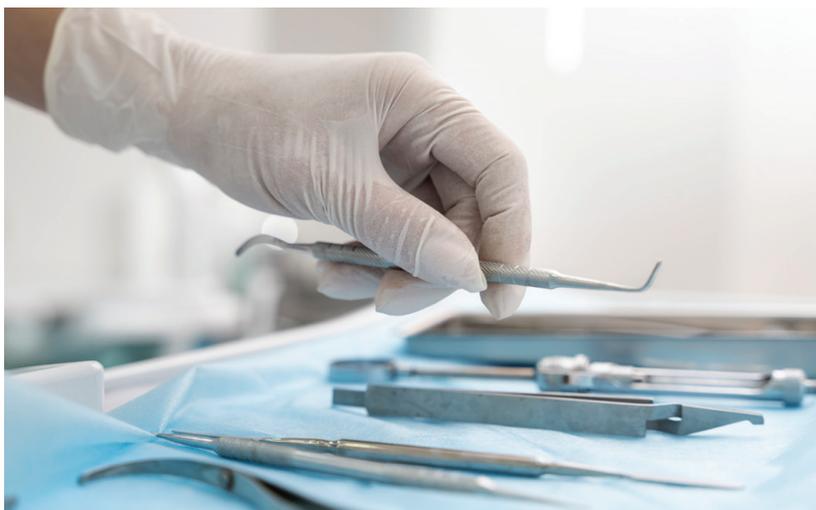
- Prima di iniziare il processo di reidratazione, assicurarsi che l'area di lavoro sia sterile per evitare la contaminazione del materiale.
- Preparare tutti gli strumenti e i materiali necessari, tra cui guanti sterili, soluzioni per l'idratazione e contenitori sterili.

2. Scelta della Soluzione per la Reidratazione:

- La scelta della soluzione di reidratazione può variare in base al tipo di sostituto osseo e alle istruzioni specifiche del produttore.
- UBGEN® raccomanda l'utilizzo di sangue intero del paziente o concentrati piastrinici, ottenibili tramite le provette APG® e il separatore di fasi ematiche GF ONE® Plus, per reidratare il sostituto osseo RE-BONE®, che può essere reidratato con concentrati piastrinici sia in forma liquida che gelificata. L'utilizzo di sangue intero o concentrati piastrinici massimizza e ottimizza le performance del biomateriale grazie alle proprietà biologiche intrinseche del sangue.
- In alternativa, la reidratazione con la soluzione a base di acido ialuronico ACTI-BONE® migliora le proprietà chemiotattiche e angiogeniche del sostituto osseo RE-BONE®, favorendo una rigenerazione precoce nel post-operatorio (effetto antinfiammatorio).

3. Reidratazione del Sostituto Osseo:

- Rimuovere il sostituto osseo dalla confezione originale mantenendo condizioni sterili.
- Immergere il materiale nel liquido di reidratazione precedentemente preparato, all'interno di un contenitore sterile.
- Durante il processo di reidratazione, maneggiare il materiale con delicatezza per evitare di danneggiarlo o comprimerlo eccessivamente.
- È fondamentale assicurarsi che il materiale sia completamente reidratato per ottenere le migliori proprietà meccaniche e biologiche: ispezionare il materiale per verificare che sia morbido e malleabile, privo di aree secche o dure.
- Inoltre, verificare che il materiale abbia mantenuto la propria integrità strutturale, senza disgregarsi né risultare eccessivamente morbido.





CONSIGLIO PRATICO

per una corretta reidratazione di RE-BONE®

- Evitare un'eccessiva reidratazione, poiché potrebbe ridurre le proprietà osteoconduttive del biomateriale.
- L'utilizzo di soluzioni bioattive per la reidratazione può favorire ulteriormente la crescita ossea e la guarigione.
- Una volta reidratato, il sostituto osseo è pronto per essere posizionato nel sito chirurgico. Se non utilizzato immediatamente, potrebbe 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 blocchi, vial o siringhe dopo l'apertura della confezione..*

v) Posizionamento dell'Innesto Osseo nel Sito Chirurgico:

1. Eseguire un'incisione precisa per esporre il difetto osseo, preservando il più possibile i tessuti molli al fine di facilitare la sutura e la successiva guarigione.
2. Rimuovere il tessuto di granulazione, come descritto nella procedura di preparazione del sito chirurgico;
3. Rimuovere il dispositivo dal blister sigillato;
4. Seguire le procedure indicate di seguito, a seconda che RE-BONE® sia in formato blocco, vial o siringa.



BLOCCO

- Il blocco di sostituto osseo può essere sagomato, sia a secco che dopo idratazione, utilizzando una fresa. È fondamentale adattarlo alle dimensioni e alla forma del difetto da trattare. L'uso di apposite mascherine può facilitare la definizione della forma necessaria.
- Una volta reidratato, posizionare delicatamente l'innesto nell'area preparata, assicurandosi che aderisca bene alle pareti ossee circostanti per evitare spostamenti post-operatori. I blocchi possono essere stabilizzati nel sito chirurgico mediante l'uso di viti di osteosintesi appropriate.
- Nei casi di difetti ossei estesi, può essere necessario utilizzare più innesti (ad esempio una combinazione di osso autologo e xenoinnesto) o integrarli con altri materiali, come granuli ossei, per migliorarne l'adattabilità e la stabilità.



GRANULI IN VIAL

- Posizionare i granuli di sostituto osseo in un contenitore sterile e reidatarli preferibilmente con sangue del paziente o con concentrato piastrinico.
- Mescolare il sostituto osseo con la soluzione reidratata utilizzando strumenti sterili.
- Una volta reidratato, posizionare delicatamente l'innesto nel sito chirurgico, assicurandosi che aderisca correttamente alle pareti ossee circostanti per evitare spostamenti post-operatori. Il difetto osseo deve essere riempito completamente con i granuli. Tuttavia, per garantire una chiusura della ferita senza tensioni, è fondamentale evitare il sovrariempimento.

NOTA: *Il sostituto osseo deve essere compattato delicatamente per non danneggiare la struttura ossea microscopica, il che potrebbe comprometterne la capacità di integrazione con il tessuto osseo nativo. È importante utilizzare strumenti specifici che consentano un controllo accurato della forza applicata.*

- Rimuovere eventuali granuli dislocati dai tessuti molli.
- In caso di difetti ossei estesi, può essere necessario utilizzare più innesti (ad esempio una combinazione di osso autologo e xenoinnesto) per migliorarne l'adattabilità e la stabilità.



GRANULI IN SIRINGA

- Tenendo salda la siringa RE-BONE® all'altezza del riduttore per l'aspirazione del liquido, svitare il tappo esterno.
- Aspirare la soluzione reidratata attraverso il riduttore per l'aspirazione.
- Idratare i granuli muovendo lo stantuffo avanti e indietro fino a completa reidratazione del materiale.
- Spingere lo stantuffo per compattare i granuli di RE-BONE® ed eliminare l'eventuale liquido in eccesso.

NOTA: *Il sostituto osseo deve essere compattato delicatamente per non danneggiare la struttura ossea microscopica, il che potrebbe comprometterne la capacità di integrazione con il tessuto osseo nativo. È importante utilizzare strumenti specifici che consentano un controllo preciso della forza applicata.*

- Svitare il riduttore per l'aspirazione del liquido.
- Una volta reidratato, posizionare delicatamente l'innesto nel sito chirurgico. Il difetto osseo deve essere riempito completamente con i granuli. Tuttavia, per garantire una chiusura della ferita priva di tensioni, è fondamentale evitare il sovrariempimento.
- Rimuovere eventuali granuli dislocati dai tessuti molli.
- Nei casi di difetti ossei estesi, può essere necessario utilizzare più innesti (ad esempio una combinazione di osso autologo e xenoinnesto) per migliorarne l'adattabilità e la stabilità.

- In alcune circostanze, è consigliabile applicare uno strato di osso autologo spongioso nelle zone labiali e vestibolari in cui sono stati posizionati i granuli di RE-BONE®, e coprire tale strato con il periostio o con una membrana.



CONSIGLIO PRATICO

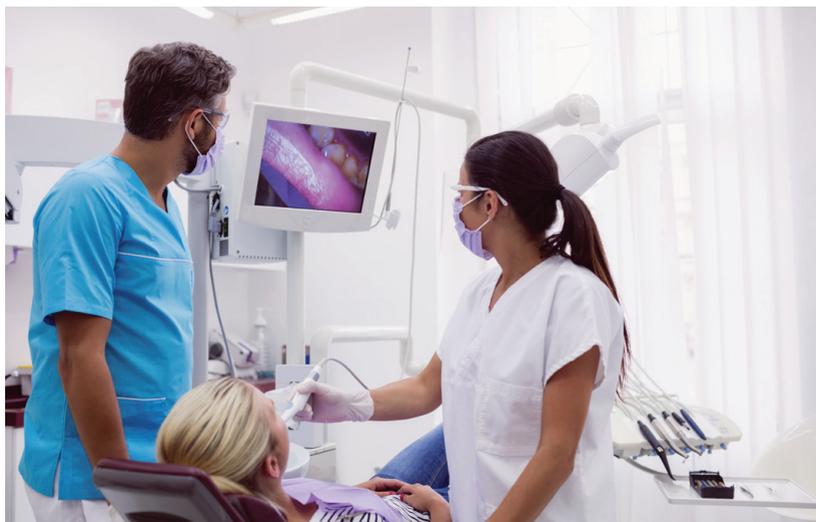
per una Corretta Gestione di RE-BONE®

- **Manipolazione Delicata:** Evitare una manipolazione eccessiva del materiale da innesto per non comprometterne la struttura e la funzionalità. Utilizzare strumenti delicati per posizionare accuratamente il materiale nell'area desiderata.
- **Tecnica di Innesto Corretta:** Applicare il materiale in modo uniforme, assicurando un contatto diretto tra il sostituto osseo e l'osso circostante. È importante non sovraccaricare l'area di innesto per evitare problemi di integrazione.
- **Stabilizzazione:** Si consiglia l'uso di membrane riassorbibili (es. SHELTER® Fast o Slow) per favorire la stabilizzazione del sostituto osseo nella posizione corretta durante l'intero processo di guarigione. Un innesto ben compattato dovrebbe restare stabile anche sotto una pressione moderata, indice di una densità sufficiente a supportare le strutture circostanti senza rischio di collasso o dislocamento.
- **Uso di Strumenti Appropriati:** È raccomandato l'impiego di strumenti specifici, come compattatori manuali, progettati per distribuire la pressione in modo uniforme ed evitare zone di iper- o ipo-compattazione.

- **Controllo della Densità:** Durante la compattazione del biomateriale, è fondamentale assicurarsi che il sostituto osseo non diventi eccessivamente denso. Una compattazione troppo spinta può ridurre la porosità del materiale, limitando la vascolarizzazione e la colonizzazione cellulare necessarie per l'osteointegrazione.
- **Valutazione Intraoperatoria:** La valutazione della consistenza dell'innesto durante l'intervento chirurgico può fornire un feedback immediato sull'adeguatezza della compattazione. Se necessario, è possibile apportare modifiche in tempo reale per ottimizzare la densità del materiale.
- **Uso di Barriere Riassorbibili:** Si raccomanda inoltre l'impiego di membrane riassorbibili per isolare il sostituto osseo dai tessuti molli circostanti e concentrare l'attività rigenerativa sull'area desiderata. UBGEN® consiglia l'uso di membrane riassorbibili in pericardio bovino (SHELTER® Fast o Slow), che offrono effetti barriera differenti in base alla durata di protezione richiesta o desiderata per l'innesto.

vi) Chiusura del Sito Chirurgico: Una corretta gestione del sito chirurgico è fondamentale per garantire una chiusura priva di tensioni e impedire la penetrazione di saliva.

- Assicurarsi che la sutura venga eseguita in modo tale da proteggere l'innesto e ridurre la tensione sulle ferite, favorendo il processo di guarigione.
- Eseguire suture precise per garantire che la membrana e il materiale da innesto siano completamente ricoperti dai lembi di tessuto molle, promuovendo una guarigione ottimale e riducendo il rischio di esposizione del materiale.
- Utilizzare tecniche di sutura che distribuiscano uniformemente la tensione e mantengano la stabilità dei lembi, proteggendo il sito dell'innesto e minimizzando il rischio di esposizione del materiale.
- Verificare che i lembi dei tessuti molli siano chiusi senza eccessiva tensione sopra l'area innestata, per prevenire deiscenze.



GESTIONE POST-OPERATORIA

- Fornire al paziente istruzioni post-operatorie dettagliate, includendo raccomandazioni per l'igiene orale, l'eventuale assunzione di antibiotici (se indicata), e l'importanza di evitare pressioni masticatorie sull'area trattata.
- Informare il paziente sui possibili rischi e segni di complicanze post-operatorie, come infezioni, gonfiore eccessivo o dolore persistente, e raccomandare di contattare tempestivamente 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 complicanze.
- Sottolineare l'importanza di rispettare le visite di controllo per monitorare il processo di guarigione e intervenire tempestivamente in caso di problemi.
- Follow-up: Programmare controlli regolari per monitorare il sito chirurgico attraverso visite periodiche. Valutare la guarigione e l'integrazione del sostituto osseo, identificando precocemente eventuali segni di complicazioni. Utilizzare tecniche di imaging come radiografie o CBCT (Cone Beam Computed Tomography) per seguire l'evoluzione della rigenerazione e individuare tempestivamente eventuali problematiche.

Gestione delle Complicanze

Complicanze generiche possono insorgere dopo l'intervento chirurgico o durante la procedura, come recessione gengivale, sanguinamento gengivale importante, edema dei tessuti molli, sensibilità al calore, desquamazione epiteliale nell'area del lembo, riassorbimento radicolare o anchilosi, lieve perdita di altezza ossea crestale, infezioni, dolore o complicanze correlate all'utilizzo di farmaci anestetici.

Un monitoraggio frequente e periodico del sito di innesto può ridurre l'insorgenza di complicanze difficili da diagnosticare. In caso di reazioni avverse significative, sarà compito dello specialista valutare la necessità di ulteriori trattamenti o modifiche al piano terapeutico.

FOCUS SUI BENEFICI PRATICI

Riduzione dei tempi di guarigione

RE-BONE® consente una significativa riduzione 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 una vascolarizzazione efficace, stimolando così una rigenerazione ossea più rapida.

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 della guarigione, riducendo il rischio di complicanze post-operatorie e consentendo un recupero più rapido del paziente.

Rispetto alle soluzioni alloplastiche o sintetiche, RE-BONE® accelera il processo rigenerativo grazie alla sua struttura naturale che imita l'osso umano, permettendo un'integrazione più veloce nel sito innestato.

Questa riduzione dei tempi di guarigione si traduce in un maggiore comfort per il paziente e in un aumento dell'efficienza operatoria per l'odontoiatra, che può programmare i controlli post-operatori in tempi più brevi, riducendo la durata complessiva del trattamento e migliorando la soddisfazione del paziente.

Incremento della Predicibilità dei Risultati

Uno dei principali vantaggi di RE-BONE® è la sua straordinaria affidabilità, anche nei casi clinici complessi, grazie all'utilizzo 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 mediante radiazioni ionizzante, che garantisce non solo l'eliminazione completa dei patogeni, ma anche la conservazione delle proprietà osteoconduttive e osteogeniche essenziali per la rigenerazione ossea.

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

Inoltre, l'ampia gamma di formati disponibili consente un trattamento personalizzato, facilitando una migliore adattabilità ai difetti specifici del paziente e migliorando ulteriormente la precisione del risultato.

Grazie alla qualità del materiale e ai rigorosi controlli di processo, l'odontoiatra può contare su RE-BONE® per ottenere risultati predicibili e di alto livello, anche nei casi clinici più complessi, dove altre soluzioni potrebbero non essere efficaci.

CONCLUSIONI

Adottare una procedura standardizzata per l'utilizzo di RE-BONE® consente di migliorare significativamente i risultati clinici e la soddisfazione del paziente. Ogni fase descritta in questo manuale è fondamentale per garantire il successo del trattamento e la sicurezza del paziente.

Seguendo attentamente queste linee guida, l'odontoiatra può massimizzare le performance del sostituto osseo RE-BONE® nella propria pratica clinica, riducendo i tempi di guarigione e aumentando la probabilità di successo implantare, contribuendo così a un'esperienza terapeutica più efficace e soddisfacente per il paziente.

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

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

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

