

Regenera con sentido

Catálogo de producto

#somosregeneracion



Imagen: Dr. Ángel Manchón Miralles

M1 
innovation
moved by people

Estimado cliente:

Estamos muy contentos de presentarte nuestro catálogo especializado “Regenera **con sentido**”, un manual que te guiará en la planificación de tus cirugías regenerativas, elaborado respondiendo a las inquietudes y necesidades en materia de regeneración de doctores y personal clínico. En él encontrarás una completa selección de productos que te proporcionarán una solución adaptada a cada tratamiento.

En Medical 10 llevamos años trabajando para conocer las necesidades de profesionales como tú, comprometiéndonos con la búsqueda de nuevas soluciones adaptadas a tus necesidades, para que puedas conseguir el éxito en cada tratamiento que realizas : **eres único para nosotros, al igual que tus pacientes lo son para ti.**

Te recordamos, además, que uno de nuestros objetivos es estar cada día más cerca de ti. Para ello hemos puesto en marcha nuestra **nueva tienda on-line** eshop.medical10.es, en la que podrás comprar cómodamente disfrutando de tus **ventajas como cliente** y aprovechando nuestras **ofertas exclusivas.**

Mantente al día de noticias e iniciativas que pueden resultarte interesantes siguiéndonos en redes sociales y suscribiéndote a nuestra newsletter, puedes hacerlo entrando en **medical10.es.**

Esperamos que este catálogo te sea de utilidad, que es la intención con la que ha sido elaborado. El equipo de Medical 10 se mueve para que la innovación llegue siempre a tu clínica.

Atentamente,

El equipo de M10.
#somosregeneracion

sustitutos óseos



xenoinjerto



MatrixOss™

MatrixOss™ es un injerto de origen porcino 100% esponjoso indicado para cirugía oral, periodontal y maxilofacial. Su exclusivo tratamiento a baja temperatura garantiza la estabilidad del injerto (alto poder osteoconductor) y una rápida remodelación “in vivo”. La porosidad, el espacio trabecular y la rugosidad, son parámetros que inciden directamente en el proceso de reabsorción/remodelación.

Porosidad

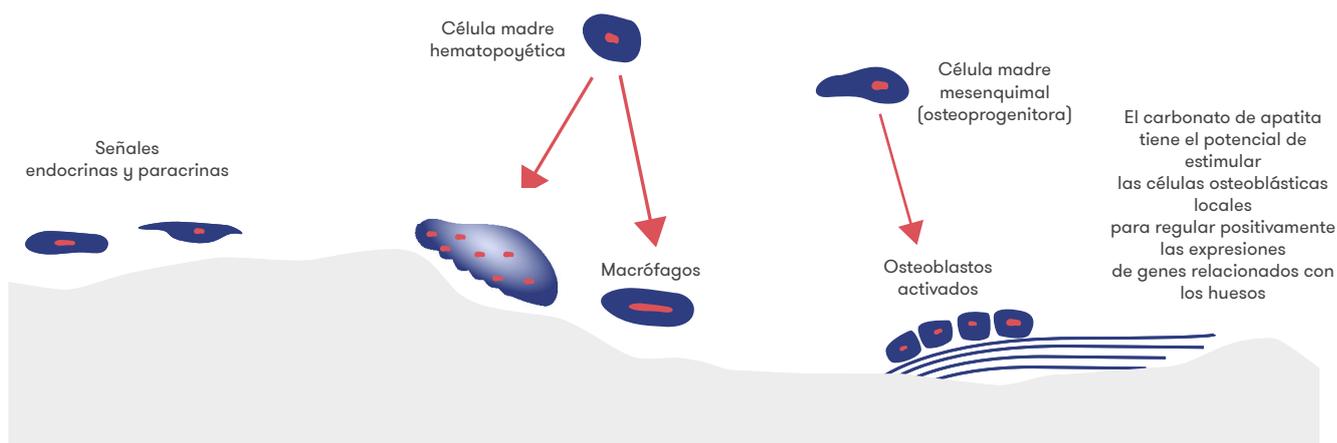
- La porosidad permite la vascularización del defecto favoreciendo la osteogénesis.¹
- Una mayor porosidad favorece el crecimiento óseo y la integración del implante después de la cirugía.²
- El rango de poros está entre 0.01 – 1.0mm

Estructura trabecular

- En partículas de 0.25-1mm el 88% es espacio trabecular; en partículas de 1-2mm el espacio es del 95%.
- Un mayor espacio trabecular permite una mayor deposición de hueso nuevo del paciente, aportando más tejido vivo alrededor del implante.

Rugosidad³

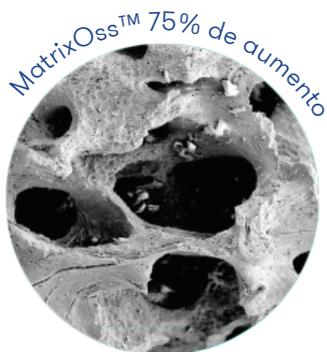
- La superficie rugosa afecta a la respuesta celular, favoreciendo la adhesión y proliferación celular, así como la expresión de otros marcadores de expresión del fenotipo, como la síntesis de colágeno Tipo I, la osteocalcina o el material de mineralización.





Indicaciones

- Preservación alveolar.
- Elevación de seno traumática y atraumática.
- Regeneración ósea horizontal y vertical.
- Defectos periodontales.
- Técnica de regeneración “Tent Pole” y “Sandwich”.
- Relleno de quistes.



¿Sabías que...?

El tamaño aproximado de los osteoblastos es de 10 - 50 μm , sin embargo este tipo de células prefiere poros de mayor tamaño (100 - 350 μm) para regenerar hueso nuevo. MatrixOss™ presenta un amplio rango de micro y macro poros (0.03-1mm)² aportando el espacio ideal para formación de vasos sanguíneos y tejido óseo mineralizado.



Imagen: Dr. Javier Mayor Arenal

Modo de empleo

Se recomienda rehidratar MatrixOss™ con PRF en fase líquida o sangre. Sus excelentes propiedades hidrofílicas y su alta porosidad:

1. Aceleran la formación del coágulo gracias a su alta concentración de calcio.
2. Favorecen una rápida rehidratación que permite su uso al instante.

ARTÍCULO	REFERENCIA	VOLUMEN	TAMAÑO PARTÍCULA	PVP
MatrixOss™ gránulos	PMC0510	0.5 cc	0.25 - 1 mm	54€
	PMC1010	1 cc	0.25 - 1 mm	81.08€
	PMC2010	2 cc	0.25 - 1 mm	142.41€
	PMC1020	1 cc	1.0 - 2.0 mm	81.08€
	PMC2020	2 cc	1.0 - 2.0 mm	142.41€
MatrixOss™ jeringa	PMCS025	0.25 cc	0.25 - 1 mm	56.51€
	PMCS05	0.5 cc	0.25 - 1 mm	83.54€

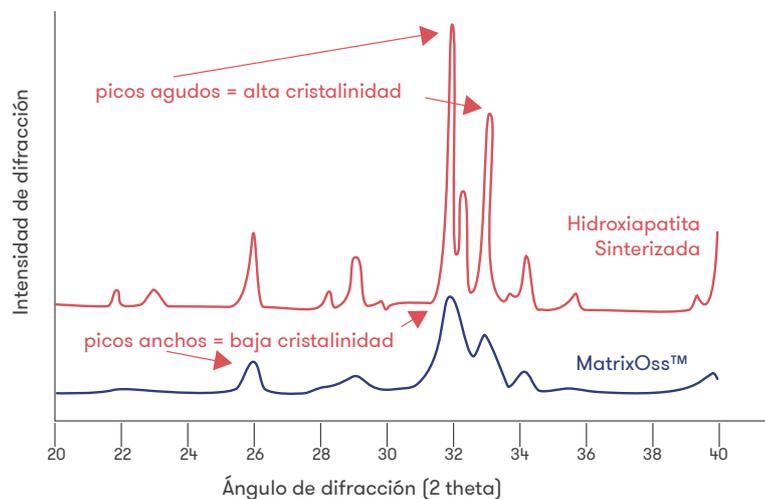
MatrixOss™ se presenta en vial o jeringa en dos tamaños de gránulos y en un amplio rango de volumen.

xenoinjerto

La bioreabsorción se produce por la liberación de enzimas de los osteoclastos. Una menor densidad del cristal de apatita permite una remodelación del hueso nativo más temprana.

El amplio espectro del mineral indica un tamaño de cristal más pequeño. El patrón de difracción se acerca al patrón de difracción del hueso nativo maduro, que es consistente con un mineral óseo de naturaleza de apatita con baja cristalinidad.⁴

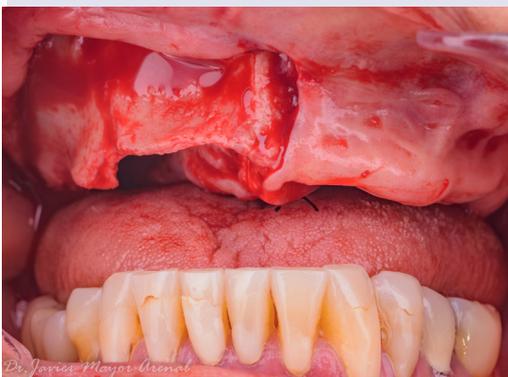
Difracción de rayos X para MatrixOss™ e Hidroxiapatita



Regeneración ósea guiada de aumento horizontal de maxilar superior atrófico

Dr. Javier Mayor Arenal

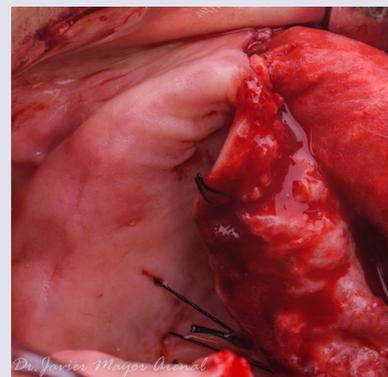
Dr. Javier Mayor Arenal



Dr. Javier Mayor Arenal

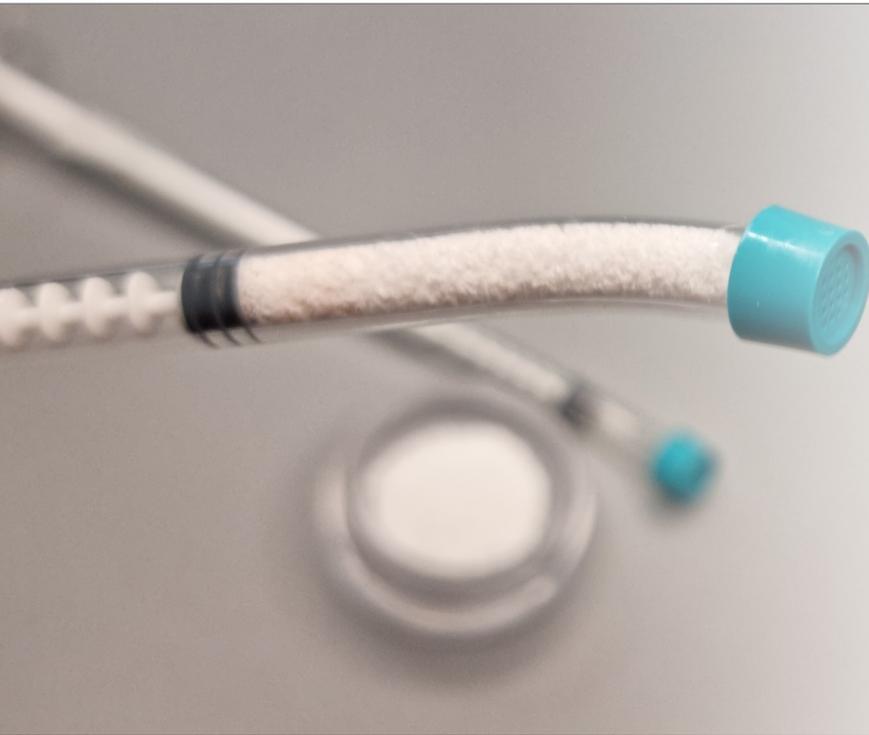


Dr. Javier Mayor Arenal



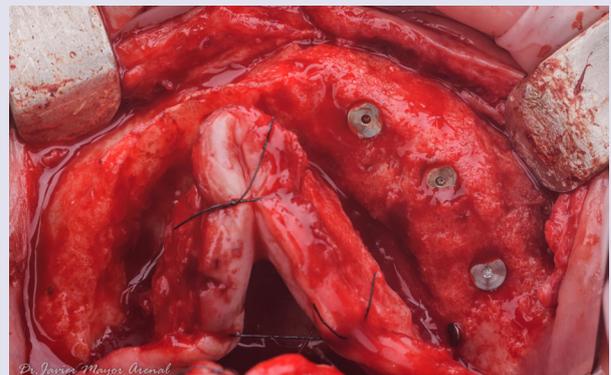
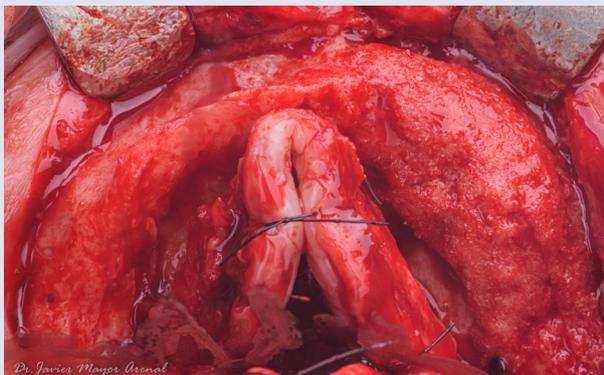
Dr. Javier Mayor Arenal

Imágenes: Dr. Javier Mayor Arenal



MatrixOss™ se presenta también en jeringa. Su diseño curvo facilita la colocación del injerto en defectos de difícil acceso o en elevaciones de seno. La punta perforada permite una fácil hidratación del gránulo.

Os presentamos un caso en el que realizamos una elevación de seno traumática, junto a regeneración ósea guiada de la cresta maxilar atrófica del 1^{er} cuadrante, con membrana de colágeno de peritoneo y combinación de xenoinjerto y hueso autógeno en proporción 50/50. Nuestra intención era realizar la cirugía del otro cuadrante al mes y medio, pero tras retirar los puntos, la paciente no acudió a la clínica hasta después de un año. En la reentrada, observamos un gran aumento óseo en anchura, consiguiendo más de 12 mm de cresta. En la misma cirugía, colocamos los implantes del 1^{er} cuadrante y regeneramos en anchura el 2^o cuadrante, junto a la colocación simultánea de los implantes.



Dr. Javier Magos Arce

Dr. Javier Magos Arce

aloinjerto

Hueso 100% cortical mineralizado [GRÁNULO] FDDBA

Matriz ósea 100% cortical de origen humano. Su estructura rígida de lenta reabsorción está **indicada para defectos estéticos que requieran un “mantenimiento” del espacio, tunelización y parte externa de la técnica estratificada.** La hidroxiapatita humana recrea el ambiente ideal para la neoformación ósea garantizando la estabilidad del implante. Este tipo de tejido óseo humano es perfecto para aquellos defectos que necesiten largos períodos de regeneración, siendo la reentrada entre 6 y 8 meses.



Hueso 100% cortical min./desmin. [GRÁNULO] DFDBA

La combinación 70/30 de hueso cortical mineralizado/desmineralizado, proporciona además de una excelente estructura para la formación de nuevo hueso, un alto potencial osteoinductor gracias a la presencia de BMPs. La mezcla de estas dos estructuras óseas favorece la osteogénesis, acortando los tiempos y permitiendo la reentrada en 4-5 meses. **Indicado para regeneración vertical y horizontal, preservación alveolar y atrofiás severas.**

Hueso 100% cortical desmineralizado [GRÁNULO] DFDBA

M10 incorpora el tejido óseo humano desmineralizado para completar todas las soluciones en regeneración que necesitas en tu día a día. El hueso 100% cortical desmineralizado aumenta las propiedades osteoinductivas derivadas de las BMPs, favoreciendo la osteogénesis y haciendo una ROG más predecible. **Indicado para técnicas de estratificado.** Tiempo de reentrada 3-4 meses.

ARTÍCULO		REFERENCIA	TAMAÑO VIAL	TAMAÑO GRÁNULO	PVP		
100% cortical	Mineralizado	DB005	0,5cc	0.25-1 mm	92€		
		DX005		1-2 mm	92€		
		DB010	1 cc	0.25-1 mm	120,75€		
		DX010		1-2 mm	120,75€		
	70% min./ 30% desmin.	DN020	2 cc	0.25-1 mm	184€		
		DM005	0.5 cc		92€		
				DM010	1 cc	0.25-1 mm	120,75€
				DM020	2 cc	184€	
		Desmineralizado	DD010	1 cc	0.25-0.85 mm	120,75€	
			DD020	2 cc		184€	

Los aloinjertos están considerados un tipo de tejido, (al igual que la sangre, la piel, o la córnea) de vital importancia para tratamientos de regeneración. Desde mayo de 2017 la Comisión Europea puso a disposición el código único europeo - código SEC - por el que se identifican de manera individual todos y cada uno de los tejidos distribuidos en la Unión Europea.

Todos los injertos de origen humano están registrados en FDA, acreditada por la Asociación Americana de Bancos de Tejidos (AATB) y mantiene todas las licencias estatales aplicables. El Centro de Tejidos, Innovación e Investigación cuenta con la certificación ISO 13485. En la Unión Europea está acreditado como banco de tejido (EU TE code AT 680232) garantizando los niveles máximos de seguridad para los pacientes.

Hueso córtico-esponjoso

(GRÁNULO) FDDBA

Hueso de origen humano en gránulo, 50% cortical, 50% esponjoso liofilizado. Su estructura trabecular permite la invasión de capilares sanguíneos mientras que la parte cortical mantiene el volumen el tiempo ideal para la formación de nuevo hueso. **Indicado para atroñas severas, regeneración vertical y horizontal y preservación alveolar.** Fácil manejo después de la rehidratación. Alto potencial osteoconductor. Tiempo de reentrada 4-5 meses.



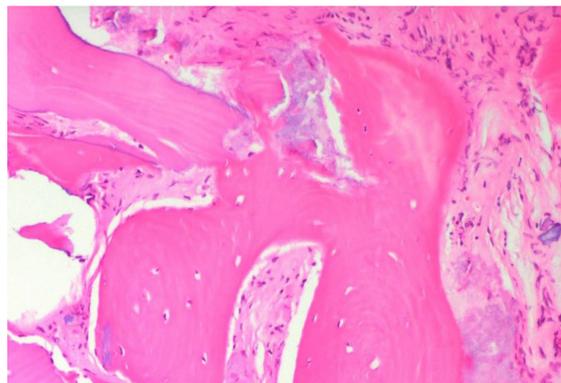
Imagen: Dr. Ángel Manchón Miralles

Hueso 100% esponjoso

(GRÁNULO) FDDBA

Tejido óseo humano 100% esponjoso obtenido de la cresta ilíaca. Su estructura trabecular permite una angiogénesis rápida, facilitando la formación del coágulo, reduciendo el tiempo de neoformación ósea.

El gránulo de 1-2mm está **indicado para elevaciones de seno y defectos autocontenidos.** El tejido óseo humano 100% esponjoso puede ser mezclado con aloinjerto 100% cortical mineralizado o xenoinjerto, para reducir su reabsorción.



Cirugía de elevación de seno. Aloinjerto + PRF. Fragmento biopsiado (1x0.2x0.2cm) a los 6 meses. Dr. Ángel Manchón.

Los fragmentos analizados se corresponden con tejido óseo maduro vital con trabéculas de diferente forma y tamaño. El conectivo intertrabecular es laxo y no muestra alteraciones significativas. Se reconoce en uno de los fragmentos en la zona media, tejido glandular mucoso y tejido epitelial de recubrimiento sinusal pseudoestratificado. También se observa la presencia de un tejido óseo, ligeramente basófilo y acelular, compatible con material de injerto. Algunos de estos fragmentos presentan hueso vital en íntimo contacto. **ANÁLISIS HISTOMORFOMÉTRICO: Parte superficial:** hueso acelular: 26,7%; material extraño: 46,8%; tejido conectivo: 26,5% // **Parte media:** hueso acelular: 11,8%; hueso celular: 38,9%; material extraño: 22,8%; tejido conectivo: 26,5% // **Parte profunda:** hueso celular: 61,9%; material extraño: 5,5%; tejido conectivo: 32,6%.

ARTÍCULO	REFERENCIA	TAMAÑO VIAL	TAMAÑO GRÁNULO	PVP
Corticoesponjoso	DH005	0.5 cc		92€
	DH010	1 cc	0.25-1 mm	120,75€
	DH020	2 cc		184€
	DZ010	1 cc	0.5-1 mm	120,75€
	DZ020	2 cc		184€
100% esponjoso	DL010	1 cc	1-2 mm	120,75€
	DL020	2 cc		184€

Nomenclatura. Dependiendo de la composición y tratamiento, los aloinjertos pueden ser clasificados de distinta manera.

FDDBA: son las siglas en inglés de Freeze-Dried Bone Allograft. Es aloinjerto liofilizado mineralizado. Entran 100% cortical mineralizado, corticoesponjoso y 100% esponjoso.

DFDDBA: Son las siglas en inglés de Demineralized Freeze-Dried Bone Allograft. El aloinjerto liofilizado y desmineralizado. Entran 100% cortical desmineralizado, 100% cortical 70 mineralizado 30 desmineralizado y DBM (Demineralized Bone Matrix).

sintético

Osteosynt

Osteosynt es una solución de última generación en sustitutos óseos de origen sintético, referencia mundial en el área de la reconstrucción ósea. Tras 30 años de estudio y evolución de su estructura, Osteosynt recrea las condiciones idóneas para la osteogénesis.

Su estructura de micro y macroporos, diseñada por nanotecnología, favorece la adhesión de células y proteínas, así como la formación de capilares sanguíneos precursores de la formación de nuevo hueso.

Osteosynt es una cerámica bifásica 100% biocompatible, compuesta por hidroxiapatita y β -fosfato tricálcico. La combinación de estos elementos permite el equilibrio óptimo entre el tiempo de reabsorción del material y la reconstitución del tejido óseo, conservando la resistencia mecánica y liberando iones de calcio esenciales para la regeneración.



Una composición y estructura únicas en 7 pasos

1. Biocompatible: su composición exclusivamente mineral garantiza al 100% la compatibilidad con el organismo. No se conocen casos de rechazo con Osteosynt.

2. Excelente osteoconductor: proporciona una estructura interconectada que promueve la migración de nuevas células, la formación de nuevos vasos sanguíneos y la continuación del proceso de osteogénesis.

3. Alto potencial osteoinductor: la topografía de su superficie rugosa unida y su porosidad, aportan una composición muy similar a la matriz mineral del hueso.

4. Porosidad: su arquitectura porosa irregular de micro y macroporos proporciona el entrono ideal para la adhesión de células mesenquimales y proteínas generadoras de hueso (microporos), generando los espacios adecuados para la angiogénesis (macroporos).

5. Inapreciable pérdida volumétrica: la combinación 60-40% de HA y β TCP mantiene el equilibrio de remodelación injerto-hueso. Mientras el β TCP se reabsorbe liberando iones de calcio y fósforo, la HA confiere la estabilidad necesaria para la formación de nueva matriz ósea mineralizada.

6. Portador y liberador de sustancias:

Osteosynt absorbe hasta el 70% de su volumen en peso, permitiendo la adición de antibióticos y/o antiinflamatorios actuando de forma local sobre el defecto.

7. Radiopacidad: los fosfatos de calcio presentan una alta radiopacidad intrínseca, posibilitando la previsión, planificación y control del material en el defecto.

Modo de empleo

Se recomienda rehidratar Osteosynt con PRF, PRF en fase líquida o sangre. Sus excelentes propiedades hidrofílicas y su alta porosidad:

1. Aceleran la formación del coágulo gracias a su alta concentración de calcio.
2. Favorecen una rápida rehidratación que permite su uso al instante.

REFERENCIA	CONTENIDO DEL VIAL	TAMAÑO PARTÍCULA	PVP
EINCO 103	0.5 gr	20-40 (850-425 micras)	49€
EINCO 105	0.5 gr	40-60 (425-250 micras)	49€
EINCO 107	0.5 gr	60-80 (250-180 micras)	49€
EINCO 106	1 gr	40-60 (425-250 micras)	98€
EINCO 108	1 gr	60-80 (250-180 micras)	98€

barreras, membranas y matrices



Matrixflex™, MatrixDerm®, MatrixDerm® EXT.

La cicatrización ósea es el proceso por el cual ocurre el reemplazo del tejido afectado por uno nuevo. La inmovilización del injerto el tiempo adecuado es uno de los factores principales para garantizar la correcta cicatrización y remodelado óseo. La elección de la membrana adecuada para cada procedimiento es fundamental para el éxito de nuestros tratamientos.

La familia de membranas reabsorbibles de M10 tiene como objetivo dar la mejor respuesta a la mayoría de procedimientos quirúrgicos que se presentan en la clínica. Sus tres tipos de tipos de membranas, con tres tamaños diferentes, están diseñados para cirugía periodontal, elevación de seno o regeneración horizontal entre otros. Sus fibras de colágeno altamente purificadas son obtenidas a partir de tejido porcino, 100% biocompatibles y fáciles de manejar. Toda la familia de membranas M10 pueden ser fijadas con sutura, chinchetas o microtornillos.

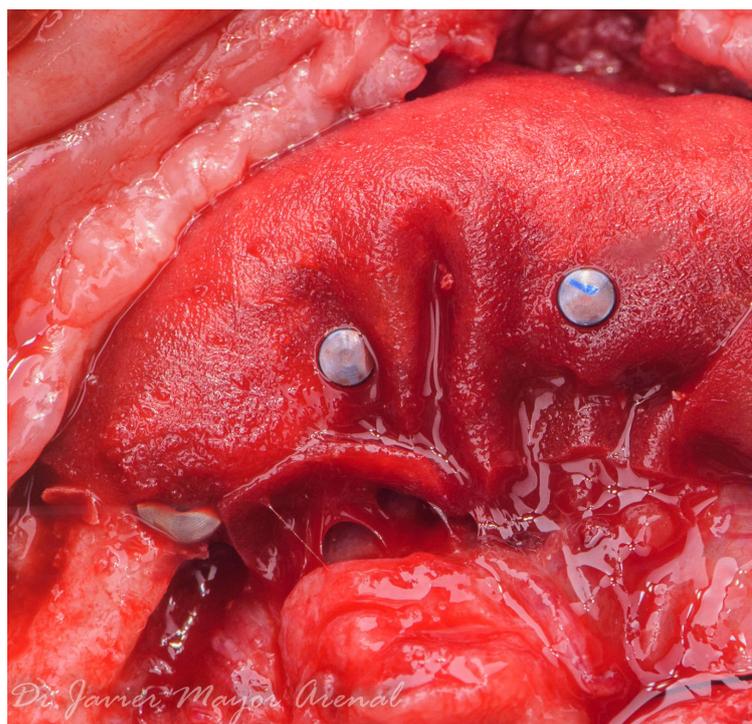
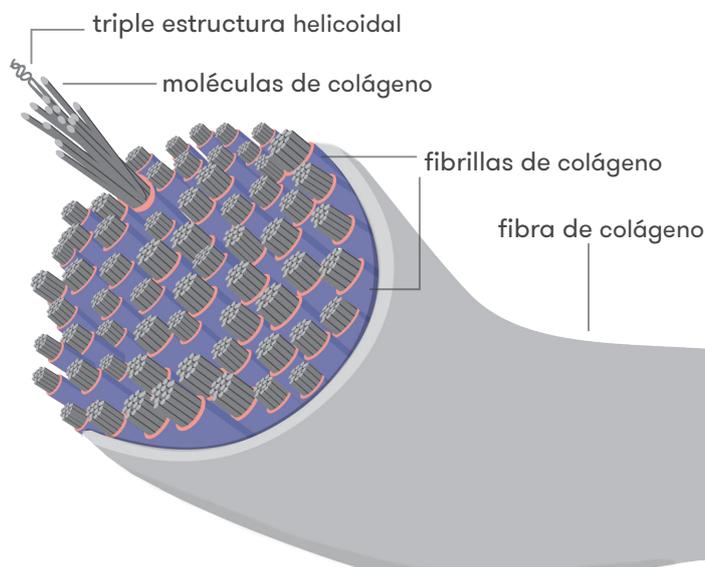


Imagen: Dr. Javier Mayor Arenal



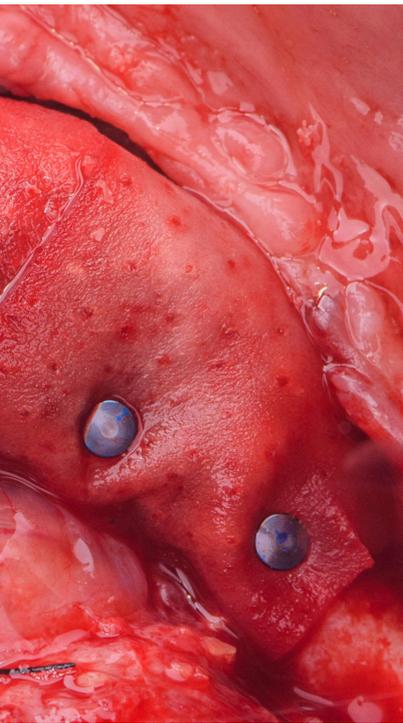
Indicaciones

- Preservación alveolar.
- Elevación de seno.
- Tratamiento periodontal
- Regeneración horizontal y vertical.
- Aumento de la cresta alrededor del implante.

¿Sabías que...?

El colágeno es la proteína más abundante en el cuerpo, representando el 90% del tejido óseo y entre un 50 y un 70% de la piel. Está sintetizada por fibroblastos, condroblastos y osteoblastos principalmente. Existen 28 tipos de colágenos codificados por 42 genes. Su función es la de crear y mantener las estructuras de los tejidos.

MEMBRANA	REFERENCIA	TAMAÑO MEMBRANA	GROSOR APROX.	PVP
Matrixflex™	CDMPP1520	15X20 mm	0,5 mm	97,51€
	CDMPP2030	20X30 mm		123,32€
	CDMPP3040	30X40 mm		166,34€
MatrixDerm®	PDM1520	15X20 mm	0,3-0,5 mm	97,51€
	PDM2030	20X30 mm		166,34€
	PDM3040	30X40 mm		155€
MatrixDerm® EXT	PDMX1520	15X20 mm	0,5-0,7 mm	97,51€
	PDMX2030	20X30 mm		123,32€
	PDMX3040	30X40 mm		166,34€



Matrixflex™

grosor 0.5mm - tiempo de reabsorción 3- 4 meses.

Membrana de colágeno altamente purificado de origen porcino de rápida reabsorción. Su estructura de fibras de colágeno dispuestas longitudinalmente, permite una elasticidad moderada mientras mantiene intacta sus excelentes propiedades mecánicas. La elevada resistencia al desgarro hace de Matrixflex™ la membrana perfecta para la “Técnica de salchicha”, la regeneración en anchura o los defectos de morfología irregular.

MatrixDerm®

grosor 0.3-0.5 - tiempo de reabsorción 6-9 meses

Membrana de colágeno procedente de la dermis porcina de reabsorción media. Su estructura fibrilar densa y el tratamiento exclusivo al que se somete, hace de MatrixDerm® una membrana perfecta para defectos que requieran mayor tiempo de cicatrización. Una vez hidratada MatrixDerm® mantiene intactas sus propiedades mecánicas y su rigidez creando o manteniendo el espacio necesario para la formación de hueso. También está indicada para tratamientos periodontales.

MatrixDerm® EXT.

grosor 0.5-0.7 - tiempo de reabsorción 9-12 meses.

Membrana de colágeno derivada de la dermis porcina. MatrixDerm® EXT. ha sido desarrollada para atender la necesidades de cirugías que requieran una membrana más firme y de mayor tiempo de reabsorción.

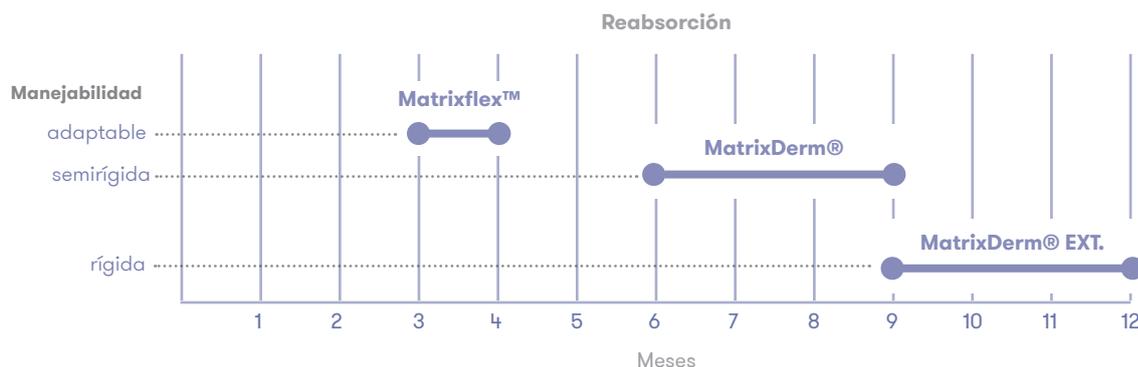
MatrixDerm® EXT. tiene idénticas características que MatrixDerm® salvo el grosor (0.5-0.7mm) y mayor estabilidad “in vivo”.

PRODUCTO	PROCEDECENCIA DEL TEJIDO	MANEJO	RESISTENCIA DE DESGARRO	TIEMPO DE REABSORCIÓN
Matrixflex™	Peritoneo porcino	Fácil	Alta 0,83 kg	3-4 meses
MatrixDerm®	Dermis porcina	Moderado	Moderada 0,43 kg	6-9 meses
MatrixDerm® EXT.	Dermis porcina	Moderado	Alta 0,67 kg	9-12 meses



Modo de empleo

Tanto Matrixflex™, como MatrixDerm® y MatrixDerm® EXT. pueden ser hidratadas con suero fisiológico, sangre o PRF. Gracias a su tratamiento exclusivo, el tiempo de hidratación no supera los 2 minutos, estando listas de manera rápida para su uso.



Membranas de d-PTFE reforzadas de titanio

La regeneración ósea guiada de defectos con componente vertical importante, son los tratamientos que presentan mayor dificultad a la hora de obtener un hueso vivo y estable antes de la colocación del implante. Varias técnicas han sido descritas para este tipo de cirugías, Screw Tent-Pole, técnica de encofrado, etc., siendo la técnica de regeneración ósea con membranas de PTFE reforzadas de titanio, una de las más documentadas y descritas en la bibliografía.

Las membranas no reabsorbibles de d-PTFE (politetrafluoroetileno denso), proporcionan una sólida barrera para que células del tejido blando no invadan el defecto y además crean y mantienen el espacio el tiempo necesario para la formación de hueso nuevo. Están indicadas para casos de regeneración ósea vertical y horizontal. Las membranas d-PTFE están reforzadas con titanio, garantizando el mantenimiento del espacio en los casos más severos.



Características:

- La membrana puede ser cortada y moldeada con facilidad.
- Su triple capa garantiza la función de barrera frente a bacterias.
- La estructura rígida del PTFE mantiene el espacio el tiempo deseado.
- El tamaño del poro $< 0.3\mu\text{m}$, evita la colonización de células del tejido blando.
- El refuerzo de titanio grado 1, permite colocar la membrana con mayor facilidad.
- Esta membrana se presenta con 2 espesores: $150\mu\text{m}$ y $250\mu\text{m}$.

ANTERIOR SINGLE 14x24 mm.

Para alvéolos de extracción unitarios, especialmente cuando faltan una o más paredes óseas.



POSTERIOR SINGLE 20x25 mm.

Para zonas posteriores con defectos óseos o aumento del reborde alveolar en zonas edéntulas.



POSTERIOR LARGE 25x30 mm.

Para zonas posteriores con grandes defectos óseos o aumento del reborde alveolar en zonas edéntulas.



Modo de empleo

No necesita ser hidratada para su colocación. Puede ser fijada con chinchetas o microtornillos. Una vez transcurrido el tiempo programado deber ser retirada.

MEMBRANA	REFERENCIA	TAMAÑO MEMBRANA	APLICACIÓN	PVP
Anterior Single	TI250AS-1	14X24 mm	Sector anterior	191€
Posterior Single	TI250PS-1	20X25 mm	Sector posterior	243€
Posterior Large	TI250PL-1	25X30 mm	Sector posterior	269€



Lámina cortical mineralizada de origen humano

Los procedimientos de regeneración ósea de defectos verticales y horizontales con láminas de hueso autólogo u homólogo son cada vez más usados. Para la elección de hueso del propio paciente o aloinjerto habrá que valorar los siguientes aspectos:

- Cantidad y calidad de la zona donante.
- Grado de morbilidad.
- Tiempo quirúrgico.
- Uso de dispositivos para la obtención de la lámina.

La opción que presenta en conjunto una mejor respuesta es la lámina de hueso 100% cortical mineralizado en forma de tira, especialmente diseñada para la técnica de encofrado. Se trata de un injerto osteoconductor, que ha sido tratado y esterilizado mediante procesos exclusivos patentados Allowash XG® y Preservon®.



Imagen: Dr. Álvaro Tofé Poveda

Características:

Lámina rígida de hueso 100% cortical mineralizado liofilizado de origen humano. De 1 mm de grosor y 15X30 mm de dimensión. No necesita ser conservada en frío.

Modo de empleo

No es necesaria hidratación, viene preparada para su colocación. Para la fijación debemos usar al menos dos tornillos de osteosíntesis para mantener el espacio deseado. Se recomienda moldear los extremos para evitar zonas en punta.

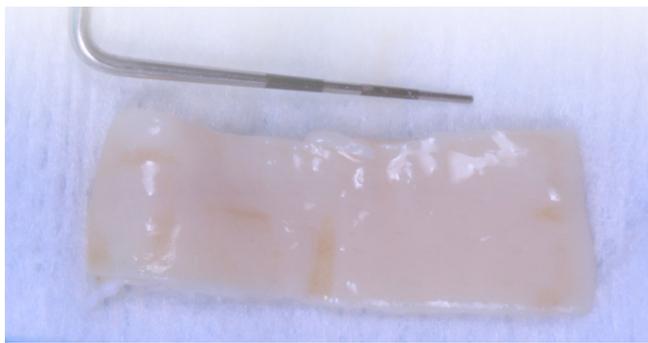
LÁMINA	REFERENCIA	TAMAÑO	GROSOR	PVP
100% cortical mineralizada	CP301501	15X30 mm	1 mm	375€

Lámina 100% cortical desmineralizada

La lámina cortical desmineralizada es una barrera flexible ideal para defectos horizontales. A través de un tratamiento exclusivo, la lámina se adapta perfectamente al lecho quirúrgico gracias a su extrema flexibilidad sin perder sus excelentes propiedades mecánicas, garantizando el mantenimiento de los defectos horizontales más exigentes.

Características:

Lámina flexible de hueso 100% cortical desmineralizado liofilizado de origen humano. De 1mm de grosor y 15x20 o 20x30mm de dimensión. No necesita ser conservada en frío.



Imágenes: Dr. Camilo Torres

Características:

Membrana obtenida del tejido dérmico, 100% de origen humano. Indicadas para cirugía mucogingival, esta matriz dispone de varias longitudes y grosores, dando respuesta a todos los casos que se presenten en la clínica.

LÁMINA	REFERENCIA	TAMAÑO	PVP
100% cortical desmineralizada	DO152	15X20 mm	250€
	DO203	20X30 mm	335€
Matriz dérmica acelular	OCELL200	15X20 mm	183€



Imagen: Dr. Jesús Santillana

Modo de empleo

No hace falta hidratarla, está lista para su colocación. Para la fijación debemos usar al menos dos tornillos de osteosíntesis para mantener el espacio deseado; también puede ser fijada con chinchetas de 4 mm mínimo. Se recomienda moldear los extremos para evitar zonas en punta.

Matriz dérmica acelular

La recuperación de los tejidos blandos se hace indispensable para conseguir una regeneración ósea y tisular guiada con éxito. La arquitectura tridimensional rica en colágeno y elastina de la Matriz Dérmica Acelular proporciona un soporte ideal para la recuperación de los tejidos en recesiones o engrosamientos gingivales, ya que favorece la migración de células de los tejidos adyacentes y la aparición de nuevos vasos sanguíneos remodelándose en tejido del propio paciente.

En odontología cada vez se usa más este tipo de aloinjerto para ganar tejido queratinizado en grosor y longitud. Dependiendo del biotipo periodontal podemos elegir entre uno de los grosores en los que se presenta esta matriz.

Modo de empleo

La matriz dérmica acelular no necesita ser hidratada y tiene dos caras físicamente diferentes: un lado reticular y uno papilar. En general al aplicarla, el lado papilar queda hacia arriba y el lado reticular se coloca hacia la herida quirúrgica o el tejido más vascularizado. La dermis está envasada con el lado papilar visible a través del lado transparente del envase. Si no se usa de inmediato, mantenga la dermis húmeda hasta la implantación.

sistemas de fijación



Chinchetas M10

En el mercado encontramos cada vez más membranas, matrices y barreras con grosores y durezas muy diferentes, siendo de 0.5mm a 2mm las más comunes. De ahí nace la idea en M10 de ofrecer chinchetas con una mayor variedad de medidas y resistencias para garantizar la inmovilización de la membrana.

Todas las chinchetas que ofrece Medical10 están fabricadas con Ti Gr5. Sus tres tipos TuffTack, SuperTack y Specialist, comparten el diámetro de la base. El objetivo es disponer de una chincheta que sea fácil de fijar en cualquier tipo de hueso y que, una vez obtenido el hueso deseado, pueda ser quitada con un simple gesto de la zona tratada. Gracias a su diseño exclusivo conseguimos un fácil manejo en la colocación y una respuesta firme y duradera sobre el material fijado.

3. La cara interna de la base es completamente plana, manteniendo de manera uniforme la fijación de la membrana, matriz o barrera el tiempo deseado.

4. El cuerpo cónico de la chincheta reduce el estrés óseo en la inserción.

6. El cuello estrecho y el collar ancho es lo que otorga la relativa flexión y un bloqueo perfecto una vez dentro del hueso.

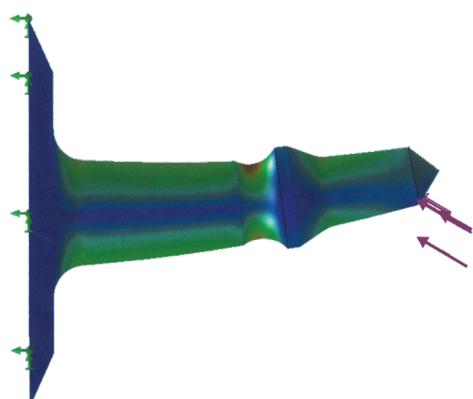
7. La punta, está diseñada con un ángulo crítico cercano a los 90° para obtener la mayor fuerza y resistencia en la inserción.



1. La base de la chincheta tiene un diámetro de 2.5mm compatible con la mayoría de los sistemas, fácil de agarrar con el aplicador de chinchetas M10.

2. El borde biselado permite retirar el pin de forma cómoda y sencilla, sin necesidad de otro instrumental o bisturí.

5. El radio descendente de la base a la punta aumenta significativamente la resistencia a doblarse y permite la flexión (test de evaluación FEM).



¿Sabías que...?

El método de los elementos finitos (siglas en inglés de FEM) es una técnica numérica utilizada para realizar análisis de elementos finitos de cualquier fenómeno físico. Es necesario utilizar las matemáticas para comprender y cuantificar de forma exhaustiva el comportamiento estructural de cualquier elemento. En las últimas décadas se han desarrollado técnicas numéricas y una de las más destacadas en la actualidad es el método de los elementos finitos – FEM - .⁵



REFERENCIA	Ø BASE	LONGITUD DEL VÁSTAGO	ESTÉRIL	PARA HUESO	CONTENIDO DEL VIAL	PVP
514022/10	2,5 mm	3 mm	No	II, III, IV	10 uds.	129€
514010/5	2,5 mm	3 mm	Sí	I	5 uds.	85€
514010/10	2,5 mm	3 mm	Sí	I	10 uds.	160€
514014/5	2,5 mm	4 mm	Sí	I	5 uds.	88€
514020/5	2,5 mm	5 mm	Sí	I	5 uds.	90€

Aplicador de chinchetas

- Mango anatómico bien equilibrado, ligero y con excelentes propiedades mecánicas.
- Fabricado en aleación aeronáutica de aluminio y zinc principalmente -ASTM7075-
- Ranuras alrededor del mango que favorecen el agarre.
- Mango con revestimiento antiabrasivo y antioxidante.
- Punta desmontable fabricada en acero inoxidable de alta calidad y resistencia.
- Con un suave click la chincheta queda firmemente sujeta durante la colocación. Fácil de separar, simplemente inclinando el aplicador hacia un lado.



Portachinchetas

- Fabricado en acero inoxidable.
- Capacidad para 14 chinchetas.



Martillo

- Fabricado en acero inoxidable
- Diseño ergonómico, ligero y resistente.
- Ranura en el mango que favorece el agarre.

Kit M10 Specialist

Set diseñado para tenerlo todo organizado y listo para la cirugía. La caja está fabricada en un polímero de grado médico, lo que permite esterilizarla en el autoclave junto al martillo, el organizador, el aplicador de chinchetas y su exclusivo rascador de hueso. El kit incluye también 10 chinchetas TuffTack de 3mm.



ARTÍCULO	REFERENCIA	PVP
Aplicador de chinchetas azul	570775	106€
Portachinchetas	570582	150€
Martillo	100340	115€
Kit M10 Specialist	M10-35	695€



Tornillos de fijación

La línea de tornillos está pensada para dar una respuesta concreta a cada situación quirúrgica. Fabricados en titanio, 100% biocompatibles, autorroscantes y autopercutores. Vienen en envase estéril monouso.

Amplia gama en longitudes, de 4 a 14 mm, y grosores de 1.2 a 1.8mm. Disponemos de una medida especial de 1.2mm x 3mm.

Conexión tipo Philips. Ranuras en forma de cruz para minimizar la posibilidad de que el destornillador se deslice.

Kit de fijación

Se compone de una línea completa de instrumentos que son necesarios para la fijación y estabilización con tornillos de injertos óseos, y membranas reabsorbibles y no reabsorbibles.

Pequeño y compacto, el práctico kit de injerto contiene todas las herramientas necesarias (fresas, destornillador y mango) para los procedimientos de fijación de láminas, bloques y membranas. El kit de injerto de M10 tiene destornilladores para inserción manual con contra-ángulo o carraca, proporcionando una sencillez adicional en la manipulación de los tornillos durante los procedimientos quirúrgicos.



REFERENCIA	LONGITUD	Ø BASE	Ø VÁSTAGO	APLICACIÓN	PVP
7097	3 mm	3,2 mm	1,2 mm	Fijación de membranas	22€
7098	4 mm			22€	
7101	8 mm			22€	
7103	10 mm			Fijación de bloques	22€
7105	12 mm			22€	
7107	14 mm			22€	
Disponemos también de tornillos con Ø vástago de 1,4, 1,6 y 1,8 mm.					
13118	KIT DE FIJACIÓN				290€

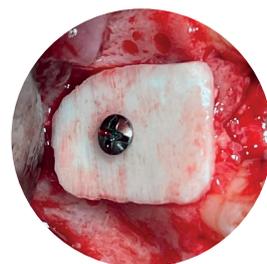


Imagen: Dr. Manuel García Sacaluga



Tornillos Tent Pole

Los tratamientos de regeneración ósea con una componente vertical media-alta son los que hasta ahora han presentado mayor dificultad. Diversos autores han publicado distintas técnicas (injertos de bloque onlay, distracción osteogénica alveolar o encofrado, entre otros) consiguiendo resultados poco predecibles. Marx et al⁶, describió una novedosa técnica usando implantes para conseguir hueso estable en altura.

La técnica de tienda de campaña o "Screw Tent Pole", está cada vez más extendida por los buenos resultados que está presentando. Para realizarla usaremos tornillos de titanio como guía para la regeneración de hueso verticalmente.

Modo de empleo

1. Estudio detallado del defecto vertical a regenerar.
2. Elección de la longitud del tornillo.
3. Tener en cuenta que el tornillo debe quedar enterrado entre 2 y 4mm.
4. Insertar el tornillo en paralelo a las piezas próximas.
5. Rellenar el defecto con biomaterial.
6. Cubrir con una membrana reabsorbible de lenta reabsorción.
7. Variar la angulación en caso de defecto en anchura y altura.

Indicaciones

- Defectos verticales.
- Defectos horizontales.
- Defectos 3D



Kit B-Block

El set de injertos de tornillos para la técnica de tienda de campaña contiene:

- Mango para destornillador.
- Destornillador corto para contra-ángulo 1.6
- Fresa guía
- Fresa de inserción



ARTÍCULO	REFERENCIA	LONGITUD	Ø BASE	APLICACIÓN	VIAL	PVP
Vite Osteosynt	510079	7 mm	3,5 mm	Tent Pole	3 unidades	67,50€
	510089	10 mm		Tent Pole, bloque		67,50€
Vite Osteosynt Big	510179	7 mm	4,5 mm	Tent Pole		67,50€
KIT B-BLOCK	570425					541€

Rascador de hueso

La recolección de hueso autólogo de la cavidad intraoral con rascador es un proceso mínimamente invasivo y fácil de realizar. La obtención de tejido óseo del propio paciente está indicada para todo tipo de tratamientos, independientemente de la complejidad de este, gracias al alto poder osteoinductor y osteogénico.

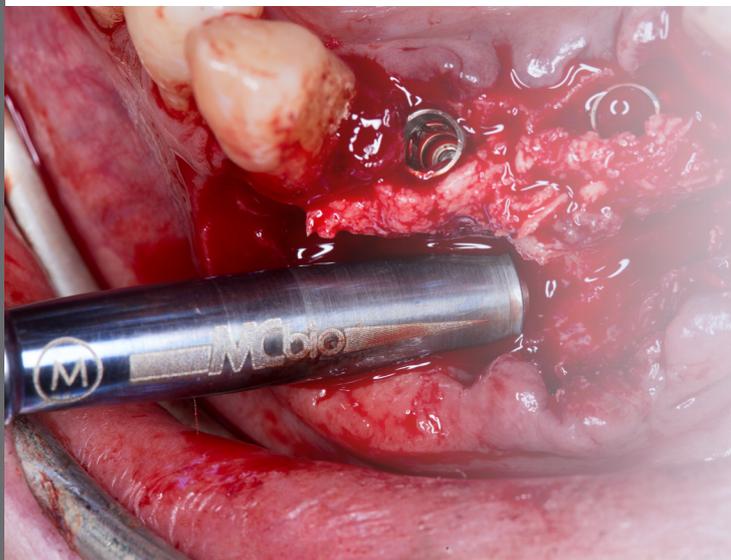
El rascador, fabricado en materiales de última generación, es ligero, resistente y fácil de manejar. La cuchilla de acero inoxidable reforzado garantiza la recogida de hueso autólogo en varios usos. El mango anatómico permite acceder a zonas de difícil acceso de una forma cómoda y sencilla.

Se compone de:

- **Mango:** Compartido con McBio aplicador de chinchetas.
 - TuffTack – aleación aeronáutica.
 - SuperTack – Titanio + Nitruro de titanio.
- **Recolector:** Diámetros de \varnothing 6mm y \varnothing 8mm. Titanio + óxido de titanio.
- **Cuchilla:** Diámetros de \varnothing 6mm y \varnothing 8mm.
 - Cuchilla. Acero inoxidable reforzado.
 - Vaina – soporte. Titanio + óxido de titanio.



Imagen: Dr. Javier Mayor Arenal



Características:

- Titanio, acero inoxidable, aleación aeronáutica.
- Cuerpo, recolector y vaina o cuchilla.
- Diámetros: \varnothing 6mm y \varnothing 8mm.
- Tamaños: M y XL.
- Depósito: 0.6cc M y 1cc XL
- Compatible con el aplicador de chinchetas.
- Garantiza excelente recogida de hueso entre 5 y 8 usos.

Imagen: Dr. Ángel Manchón Miralles

ARTÍCULO	REFERENCIA	Ø BASE	TAMAÑO	PVP
Rascador de hueso completo (mango, recolector y cuchilla)	571310	6 mm	M	178€
	571320	8 mm	XL	199€
Rascador de hueso (recolector y cuchilla)	571315	6 mm	M	130€
	571325	8 mm	XL	151€
Cuchilla	571290	6 mm	M	85€
	571330	8 mm	XL	103€

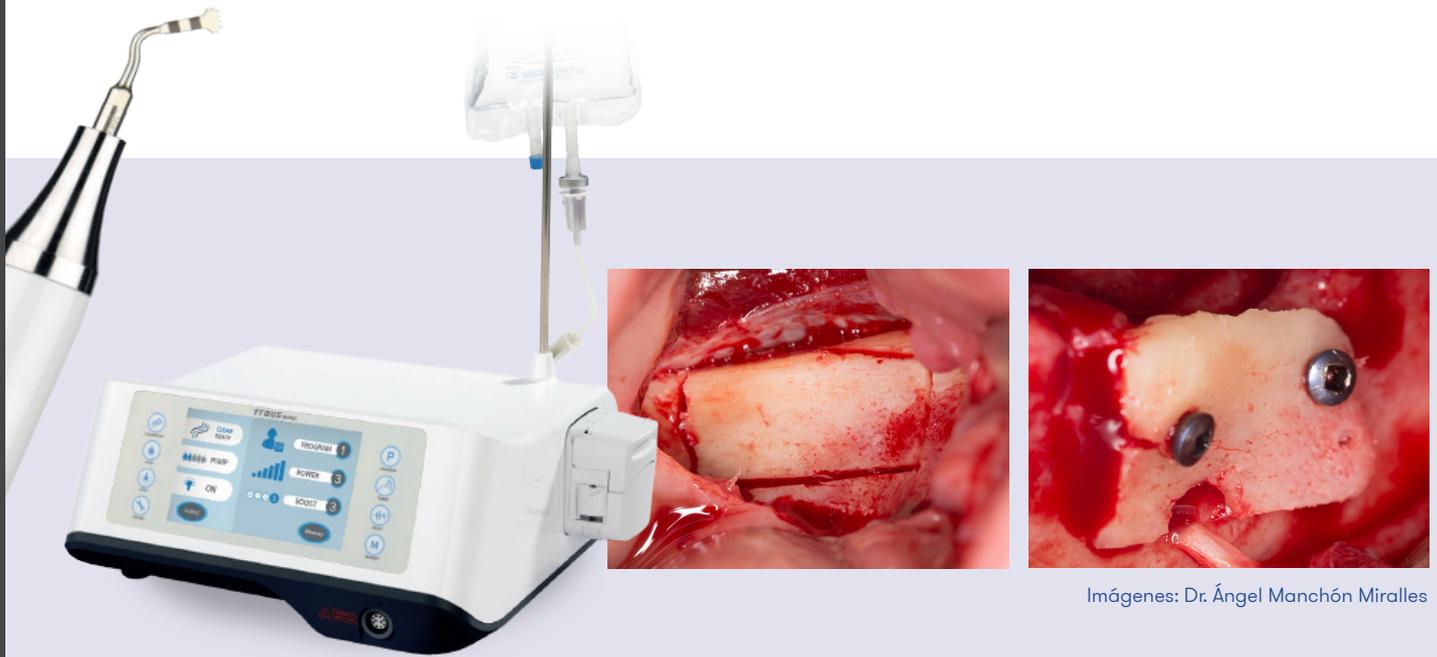
dispositivos



Piezoeléctrico

El piezo es un dispositivo esencial para tu práctica quirúrgica. Elevación de seno, obtención de bloques o láminas, preparación del lecho preimplantario o apicectomías, son algunos de los tratamientos indicados para el uso del piezoeléctrico.

Es una herramienta ligera, cómoda y fácil de usar. La velocidad de corte es óptima y los distintos programas ofrecen la potencia y vibración perfecta para cada inserto.



Imágenes: Dr. Ángel Manchón Miralles

Aplicaciones

- Elevación de seno, traumática y atraumática.
- Expansión de cresta.
- Corticotomía.
- Injerto de bloque.
- Injerto de lámina (Khoury).
- Modelado óseo.
- Osteotomía cerca de los nervios.
- Cirugía periodontal.
- Limpieza de implantes.
- Preparación del sitio del implante.

Ventajas de uso:

- Reducir los tiempos quirúrgicos.
- Minimiza el riesgo de dañar tejidos blandos.
- Aumenta la precisión de corte.
- Insertos específicos para cada tratamiento.
- Respeta nervios, vasos y membranas.
- Mejor post operatorio para el paciente.



Centrifugadora y PRF Box

El uso de plasma rico en plaquetas y fibrina rica en plaquetas está cada vez más extendido en los tratamientos de cirugía oral, maxilofacial y periodoncia. La presencia de distintos factores de crecimiento derivados de las plaquetas, así como leucocitos y fibrina, hacen de este componente autólogo un material perfecto para la cicatrización y regeneración de los tejidos.



Para obtener este biomaterial autólogo necesitamos una centrifugadora, tubos específicos para aislar plasma o fibrina rica en plaquetas y caja de PRF. Podemos obtener 2 tipos de formato Coágulo de fibrina y Fibrina líquida:

COÁGULO DE FIBRINA: es el formato más conocido. Es fibrina en estado semisólido. Es un método sencillo, inocuo y predecible para obtener una matriz de fibrina autógena rica en factores de crecimiento y leucocitos a partir de la sangre del propio paciente, sin aditivos y de una manera cómoda y eficaz.

FIBRINA LÍQUIDA: es un concentrado de factores de crecimiento líquido que se obtiene de la misma forma que el L-PRF, pudiéndose obtener usando los mismos parámetros de centrifugación.

Indicaciones

- Regeneración del alveolo post-extracción.
- Elevación de membrana sinusal con o sin perforaciones.
- Comunicaciones oro-antrales.
- Membrana pasiva para tejidos blandos.
- Engrosamiento gingival.
- Retracción gingival.

Indicaciones

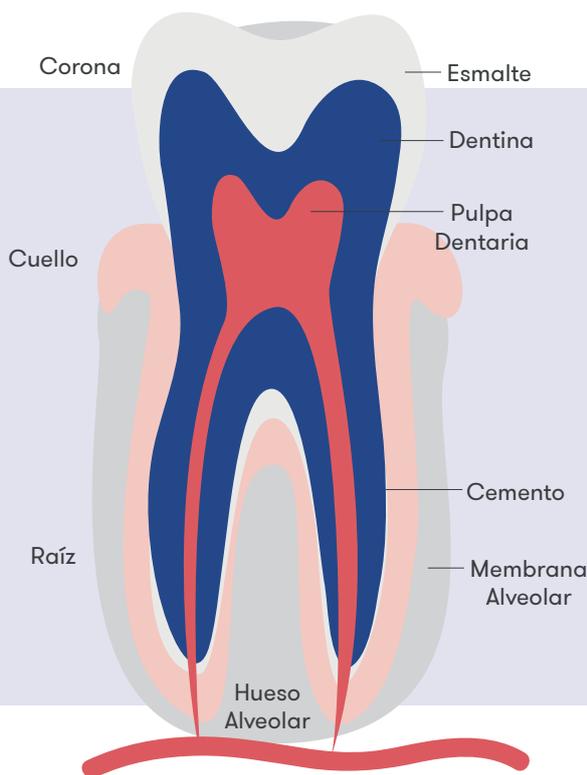
- Lechos quirúrgicos contaminados.
- Enfermedades gingivales.
- Compactación de injertos óseos.
- Pacientes con trastornos de coagulación (diabetes melitus, inmunodepresión, etc.).

Tooth Transformer®

Desde hace más de una década se está estudiando y demostrando la capacidad de regenerar que tienen las piezas dentales extraídas.

Tooth Transformer® es un dispositivo médico con un innovador sistema con el se obtiene material autólogo a partir de un diente para una regeneración ósea guiada predecible. El diente extraído puede ser procesado automáticamente y transformado en injerto óseo de excelente calidad en pocos minutos.

El injerto obtenido induce la osteoinducción y estimula la adhesión, proliferación y diferenciación celular durante el proceso de regeneración ósea. Este injerto está completamente libre de bacterias y es absolutamente biocompatible, estando exento de reacciones inmunes adversas. Las características del gránulo obtenido permite un fácil manejo, facilitando la cirugía.



ELEMENTOS QUE INTERVIENEN.

Esmalte: la capa más externa del diente cumple principalmente funciones de protección. Está compuesto entre un 70-95% de cristales de hidroxiapatita y tiene poco contenido proteico, que variará con la madurez del diente.

Dentina: tejido intermedio muy permeable, menos mineralizado que el esmalte (50%). Su función principal es proporcionar elasticidad al esmalte. Contiene: 65% de materia inorgánica, 25% de materiales orgánicos (matriz colágena calcificada, tipo I y proteínas) y 10% de plasma acuoso.

Cemento: tejido óseo conectivo altamente especializado, sin irrigación ni inervación, que se encuentra en la raíz del diente. Su composición: 55% de hidroxiapatita cálcica y un 45% de agua. Su función es unir la pieza dental con el resto de la mandíbula o maxilar.

ARTÍCULO	REFERENCIA	PVP
Tooth Transformer gris	M10-31	2990€
Tooth Transformer negro	M10-49	2990€
Tooth Transformer rojo	M10-50	2990€
Kit Tooth Transformer	M10-30	65€



Imágenes: Dr. Víctor Cubillo

► Sustitutos óseos	3
MatrixOss™	4
Hueso 100% cortical mineralizado	8
Hueso cortical 70/30 min./desmin.	8
Hueso cortical desmineralizado	9
Hueso 100% esponjoso	9
Hueso córtico-esponjoso	9
Osteosynt	10
► Membranas, Barreras y Matrices	11
Matrixflex™	12
MatrixDerm®	12
MatrixDerm® EXT	12
Membranas d-PTFE	14
Lámina cortical mineralizada de origen humano	15
Lámina 100% cortical desmineralizada	16
Matriz acelular dérmica	16
► Sistemas de fijación	17
Chinchetas M10	18
Aplicador de chinchetas	19
Portachinchetas	19
Martillo	19
Kit M10 Specialist	19
Tornillos de fijación	20
Kit de fijación	20
Tornillos de Tent Pole	21
Kit B-Block	21
Rascador de hueso	22
► Dispositivos	23
Piezoeléctrico	24
Centrifugadora clínica	25
PRF Box	25
Tooth Transformer	26
► Bibliografía	27

BIBLIOGRAFÍA

1. Frank M. Klenke, Yuelian Liu, Huipin Yuan, Ernst B. Hunziker, Klaus A. Siebenrock, Willy Hofstetter. Impact of Pore Size on the Vascularization and Osseointegration of Ceramic Bone Substitutes in vivo. Journal of Biomedical Materials Research Part A, 2007, 777-786.
2. Hannink G1, Arts JJ. Bioresorbability, porosity and mechanical strength of bone substitutes: what is optimal for bone regeneration? Injury. 2011 Sep;42 Suppl 2:S22-5.
3. Deligianni DD, Katsala ND, Koutsoukos PG, Missirlis YF. Effect of Surface Roughness of Hydroxyapatite on Human Bone Marrow Cell Adhesion, Proliferation, Differentiation and Detachment Strength. Elsevier Biomaterials 22 (2001) 87-96.
4. Tadic D, Epple M. A thorough physicochemical characterisation of 14 calcium phosphate-based bone substitution materials in comparison to natural bone. Biomaterials. 2004 Mar;25(6):987-94
5. Chinchetas(1) <https://www.simscale.com/blog/2016/10/what-is-finite-element-method/>
6. Tornillos tent pole. (Marx RE, Shellenberger T, Wimssat J, et al: Severely reabsorbed mandible: Predictable reconstruction with soft tissue matrix expansión (tent pole) grafts. J Oral Maxillofac surg 60:878,2002.

¡Llámanos al **951 33 57 07** o contacta con tu delegado de zona Medical 10 para realizar tu pedido hoy!

contacto@medical10.es | medical10.es

Envío gratuito 24 horas dentro de la Península en pedidos superiores a 120€. Canarias, Baleares, Ceuta y Melilla, a consultar. Posibilidad de entrega en menos de 24 horas sujeta a suplemento. En pedidos inferiores, el coste del envío es de 8€ + IVA. Medical 10 S.L. solo garantiza el resultado de los procesos, siempre que realicen exclusivamente con los productos que M10 comercializa.

Los precios incluidos en este catálogo no tienen el IVA incluido y estarán vigentes hasta el 31 de marzo de 2023, o hasta actualización del catálogo.



innovation
moved by people

Síguenos en redes sociales



Contacta directamente con nosotros

951 335 707

contacto@medical10.es

medical10.es