



Rua José Gomes Ferreira nº1, Arm. D
2660-360 São Julião do Tojal
Loures - Portugal

+351 210 966 988
www.ceramed.pt
ceramed@ceramed.pt



Neobone®

CALCIUM PHOSPHAT KERAMIK für KNOCHENFÜLLUNG

AUSGANGSMATERIALIEN

- Chitosan
- Hydroxyapatit
- Biphasische Mischungen (HA+BTCP)

MEDIZINPRODUKTE

- 3D-Knochenersatz
- Injizierbarer Knochenersatz
- Knochenzement
- Wundverband
- Membranen

BESCHICHTUNGEN

- Hydroxyapatit (HA)
- Titan (Ti)
- Doppelschicht (Ti+HA)
- Dreifachschicht (Ti+Ti+HA)
- PVD
- Eloxierung

3D-Gerüste aus einer biphasischen Mischung aus Hydroxyapatit und Tricalciumphosphat

Neobone® ist in Form von Blöcken, Keilen, Zylindern, unregelmäßigem und kugelförmigem Granulat verfügbar



Produktdaten

Blöcke, Keile, Zylinder und unregelmäßiges Granulat

Dichte: $\sim 0,7 \text{ g/cm}^3$

Gesamtporosität: 60% - 80%

Zellgröße: 200µm - 500µm

Druckfestigkeit: $> 0,2 \text{ MPa}$

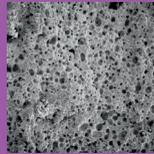
Zusammensetzung

Hydroxyapatit $[\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2]$ und β -Tricalciumphosphat $[\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2]$



Biokompatibles Material mit interkonnektierender Porosität

Fördert das Knochenwachstum, ermöglicht die Proliferation von Fibroblasten, Osteoblasten und anderen Zellen

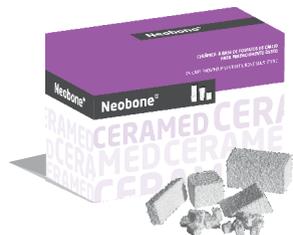


Neobone® ist **BIOKOMPATIBEL**

dank seiner knochenähnlichen chemischen Zusammensetzung

Neobone® ist **OSTEOKONDUKTIV**

dank seiner dreidimensionalen interkonnektierenden Porosität



Neobone® ist **SICHER**

Neobone® ist ein synthetisches Calciumphosphat und weist keine Risiken einer Krankheitsübertragung auf

FALL 1

Patientin, 35 Jahre, mit Knochenzyste im Femurkopf- und -hals

Chirurgisches Verfahren

Entfernung der Knochenzyste und Defektfüllung mit Neobone® unregelmäßigem Granulat.

Follow-up

- Keine Anzeichen einer lokalen Infektion.
- Keine Komplikationen berichtet.
- Normale Vernarbung.
- Bildung von Neuknochen mittels Visibilität von röntgendichtem Gewebe verifiziert.
- Keine Verschiebung des Knochenersatzes.



Postoperatives Röntgen

FALL 2

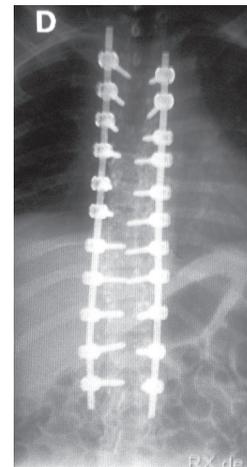
Patientin, 29 Jahre, mit adoleszenter idiopathischer Skoliose.

Chirurgisches Verfahren

Implantation von zwei Stäben und Pedikelschrauben in Brustwirbel T3 zu Lendenwirbel L1 zur Verstärkung der posterolateralen Fusion.

Follow-up

- Beim postoperativen Follow-up nach 6 Monaten wurden keine Komplikationen berichtet.
- Eine Fusion wurde festgestellt, was darauf hinweist, dass die Operation erfolgreich war.



Postoperatives Röntgen