



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



k-IBS®

INJIZIERBARER KNOCHENERSATZ mit CHITOSAN

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

Kugelförmiges Calciumphosphat-Granulat in einer Gelmatrix auf Chitosanbasis

k-IBS® ist ein injizierbares Gel in einer vorgefüllten Fertigspritze



Produktdaten

Gebrauchsfertig
Größe der Granulatkügelchen: 125 - 355µm
Makro- und Mikroporosität
Einfache Anwendung

Zusammensetzung

Keramikphase
75 % Hydroxyapatit $[\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2]$ und
25 % β -Tricalciumphosphat $[\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2]$
Polymermatrix
Chitosan $(\text{C}_6\text{H}_{11}\text{O}_4\text{N})_n$
Polyethylenglycol $(\text{C}_2\text{H}_4\text{O})_n \cdot \text{H}_2\text{O}$



Kugelförmiges Calciumphosphat-Granulat

Durch das Granulat wird eine bessere Füllung der Knochenhöhlräume, Zelladhäsion und Proliferation erreicht



Dank der Polymer-Chitosan-Matrix weist k-IBS® eine höhere **IMPLANTATSTABILITÄT** auf und verhindert zudem eine Migration der Keramikpartikel

Dank seiner pastösen Konsistenz ist k-IBS® **EINFACH ANZUWENDEN** und verkürzt die Operationszeit



k-IBS® ist ein **BIOKOMPATIBLER** und **BIOLOGISCH ABBAUBARER**

Knochenersatz

FALL 1

Patientin, 61 Jahre, mit Parodontose an Zahn Nr. 27 und Implantatverlust mit nachfolgender Zahnextraktion

Chirurgisches Verfahren

Extraktion von Zahn Nr. 27

Implantation von 3 Zahnimplantaten mittels Sinuslift.

k-IBS® Knochenersatz in Kontakt mit Spongiosa für Defektfüllung implantiert.



Präoperative CT

Follow-up

- Nach 2 Monaten wurden keine Komplikationen berichtet.
- Nach 6 Monaten wurde ein kompletter Ersatz des Implantats durch neuen Knochen berichtet. Es wurden keine Komplikationen berichtet.
- Bei der Revision nach 1 Jahr wurden keine Veränderungen im periimplantären Gewebe festgestellt. Die Last war optimal und es kam zu einer kompletten Regeneration. Die Patientin war sehr zufrieden mit dem Endergebnis.



Postoperative CT

FALL 2

Patientin, 20 Jahre, mit aggressiver Parodontose und Bruxismus.

Chirurgisches Verfahren

Bildung eines Mukoperiostlappens und Wandglättung.

k-IBS® wurde in die problematischsten Bereiche injiziert und mit resorbierbarer Naht vernäht. Knochenersatz in Kontakt mit Spongiosa implantiert.



Präoperative CT

Follow-up

- Nach 2 Monaten wurde eine geringe Implantatresorption festgestellt und die Patientin wies eine hervorragende Narbenbildung ohne jegliche Komplikationen auf.
- Nach 6 Monaten wurde die Bildung von neuem Knochen berichtet.
- Nach 1 Jahr kam es durch die Anwendung von k-IBS® als dentale, funktionelle und ästhetische Unterstützung zur Regeneration. Die Patientin berichtete, dass sie morgens keine Schmerzen in den Gesichtsmuskeln verspürt und keine Zahnschmerzen hat.