

# Activation ostéogénique Ostéotenseur®

## Instrument de diagnostic & de préparation du site osseux

Générer un microtraumatisme mini-invasif localisé entraînant la néoformation des micros vaisseaux sanguins ainsi qu'une prolifération initiale des cellules précurseuses de la lignée osseuse

### 4 opérations fondamentales : Pour le succès clinique

#### 1. Vérification de la qualité osseuse

Complément essentiel du diagnostic de la qualité osseuse pour un choix précis du protocole d'implantation

#### 2. Transformation d'un os de type IV en type II actif

Constitué majoritairement de fibres conjonctives faiblement calcifiées pauvres en trabécules osseuses, les études montrent des pourcentages d'échec allant de 22 à 44 %.

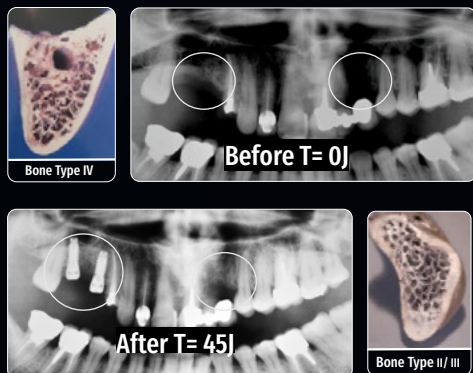
#### 3. Transformation d'un os de type I en type II actif

Peu vascularisé, différentes études montrent un pourcentage d'échecs allant de 12 à 58 %. L'activation ostéogénique permet de traiter ces cas avec un pourcentage d'échec ne dépassant pas 5 %.

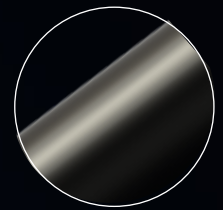
- Permet l'expansion de crête sans greffe osseuse avec l'implant Fratex
- Permet l'extraction de dents / racines ankylosées

#### 4. Augmentation volumique sous sinusienne

Élévation du plancher sinusien sans greffe osseuse mini invasive avec la technique Fractal Lift.



Activation ostéogénique endostée et périostée 45 jours avant l'implantation



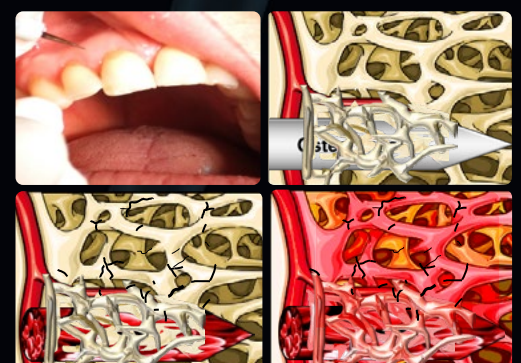
Revêtement DLC :  
Diamond-Like-Carbon



#### Parois absolument lisses

de façon à condenser la matrice osseuse en induisant un minimum de destruction lors de son passage

#### Régénération d'une nouvelle matrice osseuse et d'une microvascularisation



# Trousse Ostéotenseur®

composition du kit

## 1 trousse pour 6 Ostéotenseurs

Ostéotenseur® manuel  
OTM

Vérification osseuse, transformation  
d'un os de type IV en type II actif

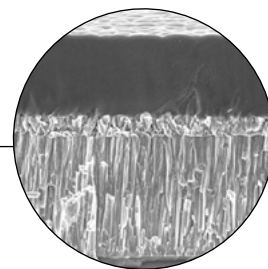


### Calibration

La taille est optimisée pour une stimulation anabolique & angiogénique

Plusieurs séances d'ostéotenseur® manuel à 45 -60 jours d'intervalle sont possibles pour de meilleurs résultats

Utilisation pour la pose d'implants  
Plusieurs impacts : en butée Vestibulaire, crétal & palatin

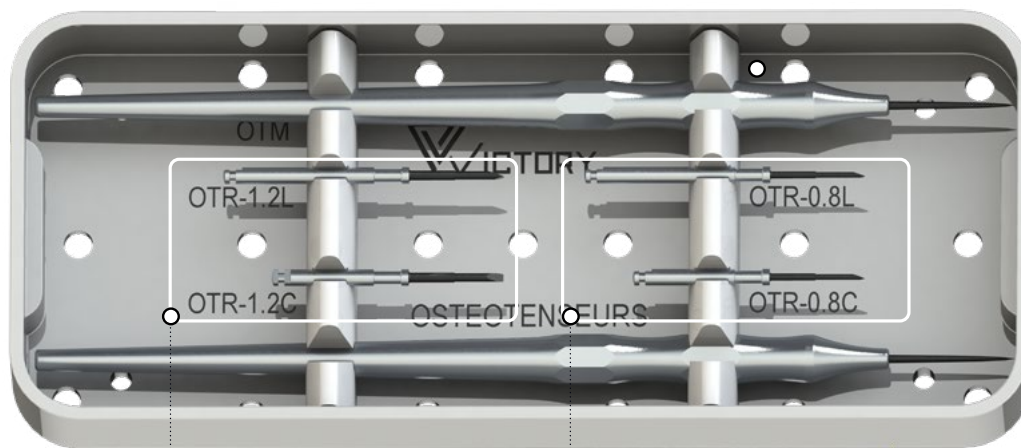


### DLC : Diamond-Like-Carbone

- ✓ Minimise la phase inflammatoire et active la phase cicatricielle sans délais
- ✓ Empêche toute contamination bactérienne et minimise les dommages thermiques par un coefficient de frottement diminué
- ✓ Les parois sont absolument lisses de façon à condenser la matrice osseuse en induisant un minimum de destruction lors de son passage

## 1 trousse pratique, pour une utilisation au quotidien

Trousse Ostéotenseurs® livrée avec 2 Ostéotenseurs® manuels,  
4 Ostéotenseurs® rotatifs : 2 courts & 2 longs



### Ostéotenseur® rotatif Ø1.2

Transformation d'un os de type I en type II actif



LONG - OTR-1.2L



COURT - OTR-1.2C

Compatible contre angle

Utilisation pour la pose d'implants.  
1 impact : 20 000 trs/mn

### Ostéotenseur® rotatif Ø0.8

Transformation d'un os de type I en type II actif



LONG - OTR-0.8L



COURT - OTR-0.8C

Compatible contre angle

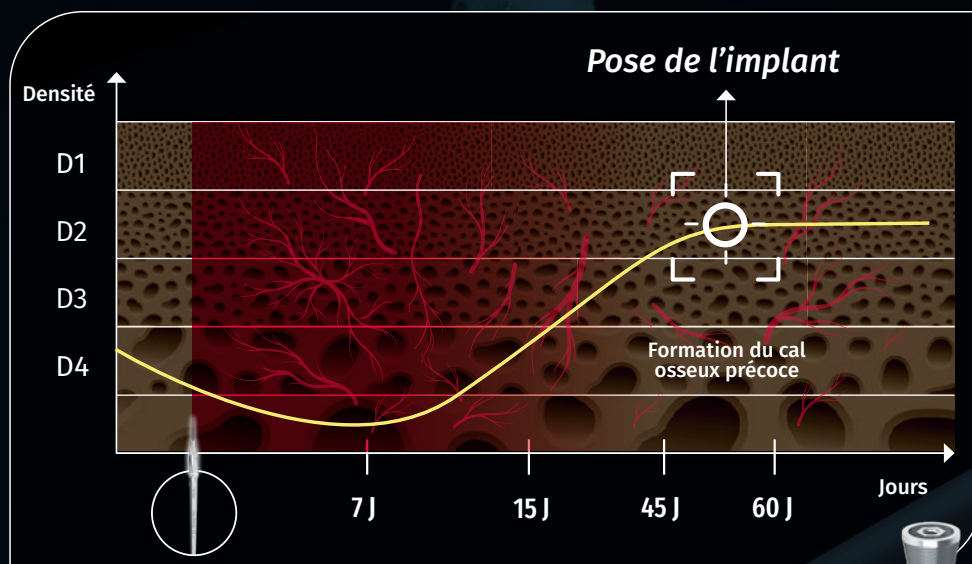
Utilisation pour l'extraction d'implants fracturés et de dents / racines ankylosées.  
Plusieurs impacts : 20 000 trs/mn

### Calibration

La taille est optimisée pour une stimulation catabolique fiable & rapide

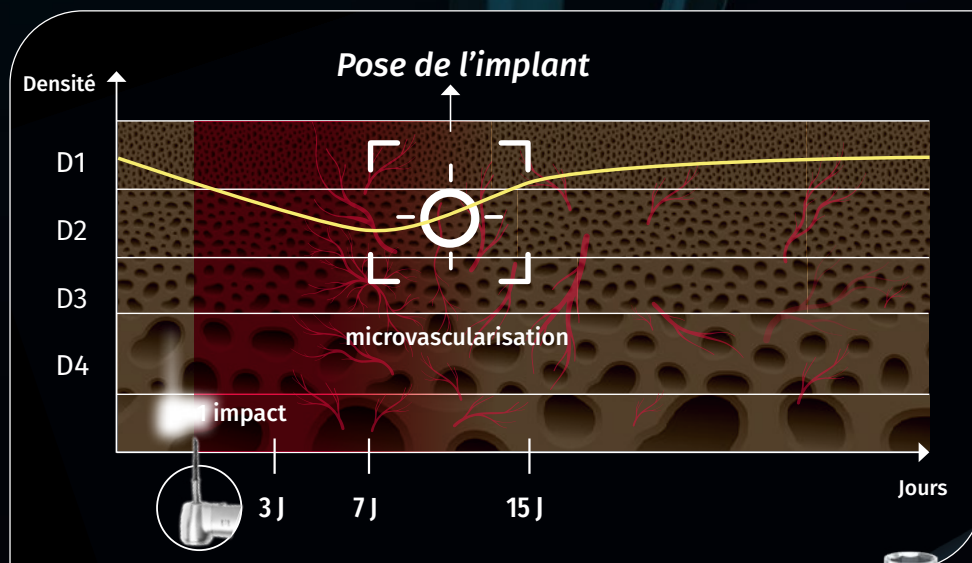
# Activation ostéogénique Ostéotenseur®

Stimulation ostéogénique de l'os type IV en **type II actif** après 45 jours  
Augmentation de **25%** du succès clinique\*



💡 **Aller plus loin avec la technique de soulevé de sinus sans greffe osseuse avec le Fractal Lift®**

Stimulation ostéogénique de l'os type I en **type II actif** entre 7 et 21 jours  
Augmentation de **15%** du succès clinique\*



💡 **Aller plus loin avec la technique d'expansion de crête avec le Fratex®**

Johns R.B., Jemt T., Heath M.R.: A multicenter study of overdentures supported by Brånemark implants. Int J Oral Maxillofac Implants 1992; 7: 513-522

\* Pylant T., Triplett R.G., Key M.M., Brunsvold M.A.: A retrospective evaluation of endosseous titanium implants in the partially edentulous patient. Int J Oral Maxillofac Implants 1992; 7: 195-202.

Bert M., Itic J., Serfaty R.: La stimulation endostée en implantologie: étude et résultats après 2 ans. Les Cahiers de Prothèse, 1989; 65: 23-31.

Jaffin R.A., Bermann C.L.: excessive loss of Brånemark xtures in type IV bone: a 5-year analysis. J Periodontol 1991; 62: 2-4.



*Aller plus loin avec la technique d'expansion de crête avec le Fratex®*

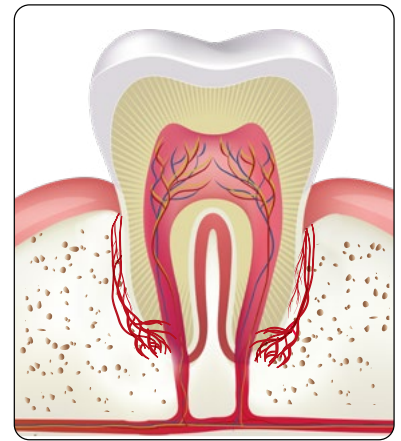
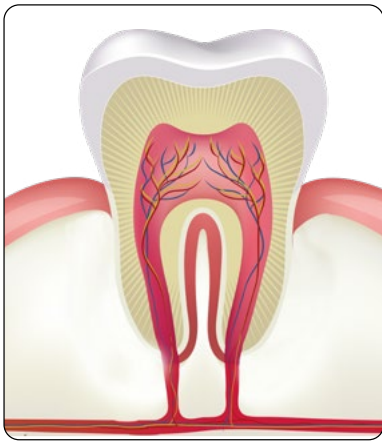


## L'Ostéotenseur®

Extraction de dents ankylosées & d'implants fracturés

### Protocole d'extraction

Utilisation de l'Ostéotenseur®  
Rotatif **OTR-0.8**  
(court ou long)



**1.** Flash 2g d'amoxicilline  
20 minutes avant l'intervention

**2.** Flapless - 20 000 trs/mn  
**4 impacts** le long de la dent/implant

**3.** Extraction entre 7 et 15 jours

