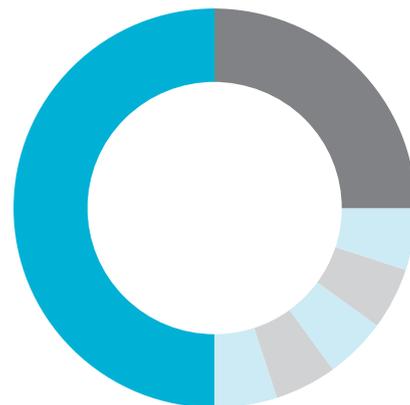


# Membranas CYTOPLAST™

PTFE denso



Membranas no reabsorbibles,  
con y sin refuerzo de titanio



Única membrana no reabsorbible en el mercado  
con evidencia clínica y científica.\*  
Más de 15 años en el mercado.

**OSTEOGENICS**  
B I O M E D I C A L

Amplia variedad  
de tamaños y formas

[www.salugraftdental.com](http://www.salugraftdental.com)

  
**salugraft**  
DENTAL

# Membranas Cytoplast™

## PTFE denso

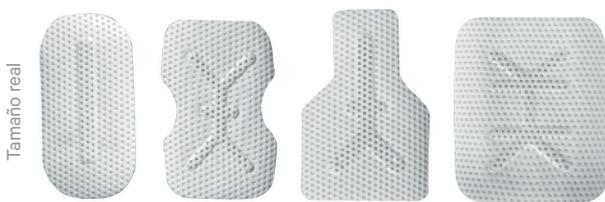
**OSTEOGENICS**  
BIOMEDICAL

Ideales para procedimientos de aumento de cresta con deficiente apoyo estructural horizontal y/o vertical

- Membranas no reabsorbibles
- Diseñadas para incrementar la estabilización del injerto, mediante el entramado hexagonal (Regentex™) que aumenta la superficie real para adhesión celular
- Totalmente oclusivas a las bacterias
- Pueden ser recortadas, tanto el PTFE como el propio titanio
- Disponen de pequeñas muescas que permiten su fijación, idealmente con el sistema de fijación **Profix™**



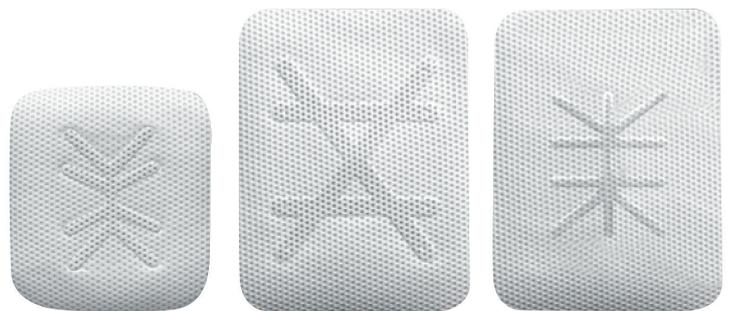
## Membranas Cytoplast™ Titanio



Ti 250 ANL 12 × 24 mm    Ti 250 AS 14 × 24 mm    Ti 250 BL 17 × 25 mm    Ti 250 PS 20 × 25 mm

### Reconstrucción del sitio de extracción

Anterior Narrow    Anterior Singles    Buccal    Posterior Singles

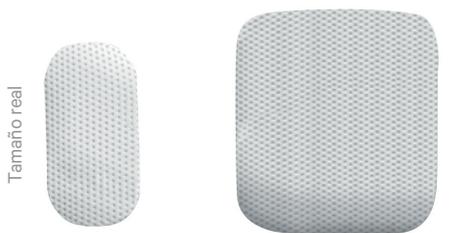


Ti 250 PL 25 × 30 mm    Ti 250 XL 30 × 40 mm    Ti 250 XLK 30 × 40 mm

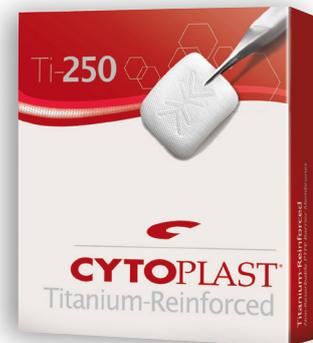
### Aumento de cresta

Posterior Large    XL    XLK

## Membranas Cytoplast™ TXT



TXT-200 Singles 12 × 24 mm    TXT-200 25 × 30 mm



## Implante inmediato y reconstrucción de alveolo

Barry K. Barteo, DDS, MD



Mujer de 55 años con implante en un reciente alveolo de extracción. Se observa exposición que revela cicatrización fibrosa en bucal y coronal, requiriendo un aumento simultáneo con colocación de implante para regenerar el contorno óseo.



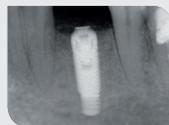
Se selecciona una membrana Cytoplast Ti-250 Anterior Narrow, que se recorta para ajustarse al defecto y se curva sobre el mango de un instrumento para darle apoyo y estabilidad tridimensional.



Se coloca aloinjerto mineralizado en el defecto y se cubre con la membrana. Es importante recortarla de manera que no toque las raíces de los dientes adyacentes (min. 1mm) y se extienda de 3 a 5mm por encima de los márgenes del defecto.



Cierre primario con sutura Cytoplast 3.0. Después de 4 meses, se observa una cicatrización perfecta estando el tejido blando encima de la membrana completamente sano.



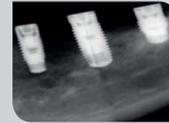
Excelente regeneración ósea 4 meses después de la colocación del implante. Se realiza una pequeña incisión para exponer y retirar la membrana, tarea fácil pues el crecimiento del tejido blando sobre la barrera ha sido muy limitado.



Restauración completa sobre un tejido blando totalmente queratinizado y sano.

## Aumento de cresta con colocación de implante inmediato

Marco Ronda, DDS



Paciente de 49 años con colocación de implantes en mandíbula posterior. El defecto vertical se midió desde el pico crestal hasta el cuello del implante.



La cresta alveolar se decortica y se fija por lingual una membrana Cytoplast Ti-250 XL, que presenta una configuración ideal para cubrir tres implantes. La membrana se dobla para proporcionar estabilidad utilizando los implantes como apoyo de 'tienda de campaña'.



Se coloca mezcla de aloinjerto cortico-esponjoso 50/50 alrededor de los implantes y hasta la altura de cresta deseada. La membrana se corta de manera que no toque los dientes adyacentes (min. 1mm) y se fija a nivel bucal y crestal.



Cierre primario con sutura Cytoplast 3.0 y 4.0. Las suturas se retiran a los 12 días obteniendo un tejido blando completamente sano sin signos de inflamación.



Después de 4 meses de regeneración, se expone la zona aumentada mediante una incisión medio-crestal. La membrana se retira muy fácilmente, ya que apenas ha habido crecimiento de tejido blando en la membrana. Se observa un considerable aumento de la altura de cresta cubriendo los implantes.



El exceso de hueso sobre los implantes es retirado y se colocan pilares de cicatrización. Una vez el tejido blando está totalmente cicatrizado se coloca un puente temporal.

		Referencia	Espesor	Medidas	Presentación
<b>Anterior Narrow</b> Para alveolos de extracción unitarios, especialmente cuando faltan una o más paredes		<b>Ti 250 ANL-1</b>	250 µm	12 × 24 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 250 ANL-2</b>	250 µm	12 × 24 mm	caja 2 ud
<b>Anterior Singles</b> Para alveolos de extracción unitarios, especialmente cuando faltan una o más paredes		<b>Ti 250 AS-1</b>	250 µm	14 × 24 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 250 AS-2</b>	250 µm	14 × 24 mm	caja 2 ud
<b>Buccal</b> Para defectos grandes en bucal		<b>Ti 250 BL-1</b>	250 µm	17 × 25 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 250 BL-2</b>	250 µm	17 × 25 mm	caja 2 ud
<b>Posterior Singles</b> Para zonas posteriores con defectos óseos o aumento del reborde alveolar en zonas edéntulas		<b>Ti 150 PS-1</b>	150 µm	20 × 25 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 150 PS-2</b>	150 µm	20 × 25 mm	caja 2 ud
		<b>Ti 250 PS-1</b>	250 µm	20 × 25 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 250 PS-2</b>	250 µm	20 × 25 mm	caja 2 ud
<b>Posterior Large</b> Para zonas posteriores con grandes defectos óseos o aumento del reborde alveolar en zonas edéntulas		<b>Ti 150 PL-1</b>	150 µm	25 × 30 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 150 PL-2</b>	150 µm	25 × 30 mm	caja 2 ud
		<b>Ti 250 PL-1</b>	250 µm	25 × 30 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 250 PL-2</b>	250 µm	25 × 30 mm	caja 2 ud
<b>XL</b> Para zonas posteriores con defectos óseos muy grandes o aumento del reborde alveolar en zonas edéntulas		<b>Ti 250 XL-1</b>	250 µm	30 × 40 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 250 XL-2</b>	250 µm	30 × 40 mm	caja 2 ud
<b>XLK</b> Para zonas posteriores con defectos óseos muy grandes o aumento del reborde alveolar en zonas edéntulas		<b>Ti 250 XLK-1</b>	250 µm	30 × 40 mm	caja 1 ud
		<b>Ti 250 XLK-2</b>	250 µm	30 × 40 mm	caja 2 ud
<b>TXT-200 Singles</b> <b>TXT-200</b> Para defectos óseos donde se requiera un efecto barrera prolongado		<b>TXT 1224-1</b>	200 µm	12 × 24 mm	caja 1 ud
		<b>TXT 1224-10</b>	200 µm	12 × 24 mm	caja 10 ud
		<b>TXT 2530-1</b>	200 µm	25 × 30 mm	caja 1 ud
		<b>TXT 2530-4</b>	200 µm	25 × 30 mm	caja 4 ud

\*Bibliografía científica disponible bajo petición o en [www.salugraftdental.com](http://www.salugraftdental.com)