surgebright - die Gewebebank
für österreichische Spitäler

surgebright
brighter ways for surgery

Seitennavigation

Shark Screw®

Materialeigenschaften & Biomechanik. 04
Osteogenese & Knochenheilung. 07
Shark Screw® cut 10
Shark Screw® diver 11
Shark Screw® tendon 12
Shark Screw® suture 13
Anwendungen in der Handchirurgie 14
Anwendungen Schuter & Ellbogen 15
Anwendungen in der Fußchirurgie 16
Anwendungen im Kniebereich 17
Klinische Fallberichte 17
Fortbildungsmöglichkeiten 21
Bestelldetails 22

DEMINERALISIERTE ALLOGRAFTS (DBM)

DBM pastös & x-press 24
DBM gefriergetrocknet, Fibers & Cortiflex® 25
DBM Spongiosa Blöcke 26

STRUKTUR ALLOGRAFTS & WEDGES

Cotton und Evans Wedges für die Fußchirurgie 27
Os Ilium, Beckenkamm-Blöcke tricortikal & bicortikal 27
Osteotomiekeile & Wedges. 28
Diaphysen & Wirbelsäulen Spacer 29

SEHNEN & KNIE

Semitendinosussehnen 30
Gracilissehnen 30
Tibialissehnen 30
Peroneus Longus 30
Spongiosa Zylinder mit / ohne Knorpel 31
Kanülierter ACL Revisionsdübel 31

DEFEKTFÜLLER

Spongiosa Chips 32
Corticospongiosa Chips (Spiering Chips) 34
Hüftköpfe 35

HUMANE HAUT & WEICHGEWEBE

Fascia Lata Dentalmembran 35
Amnion 36
epiflex® 36
Sicherheit unserer Allografts 38
Über unsere Partner 40

Shark Screw®
Materialeigenschaften

Shark Screws® sind Schrauben aus allogenem Knochen, für die Orthopädie und Unfallchirurgie.
Ein schonender Herstellungsprozess gewährleistet den Erhalt der natürlichen Knochenstrukturen, die wiederum die Basis für einen natürlichen Knochenumbauprozess bilden.
Die Shark Screw® Transplantatschrauben werden nach dem Einbringen in den Knochen von körpereigenen Zellen besiedelt, durchwachsen und im Zuge des Knochenumbauprozesses sukzessive in patienteneigenen Knochen umgewandelt.
Durch diesen biointelligenten Prozess entstehen Knochenstrukturen, welche die Fähigkeit besitzen, sich ständig den mechanischen Anforderungen anzupassen.
Für Patienten entfallen somit eine zweite Operation zur Metallentfernung und die damit verbundenen Risiken.
Shark Screw® gibt Ihnen als Chirurg die Möglichkeit, Ihre Patienten bestmöglich und natürlich zu versorgen. Details zu den jeweiligen Einsatzgebieten und Indikationen finden Sie ab Seite 10.

mag 25 x | mag 400 x | mag 3000 x

Intakte Havers Kanäle und Volkmann Kanäle zur Ansiedelung von körpereigene Zellen

Intakte Havers Kanäle und Volkmann Kanäle prägen die Struktur jeder einzelnen Shark Screw®. Die natürliche Architektur der Shark Screw® mit ihrem Kanal- und Höhlensystem stellt ein Leitsystem für Zellen und Zellflüssigkeiten dar. Durch den Gewindeschnitt im Empfängerknochen entsteht eine große aktive Knochenoberfläche. Diese Oberfläche und die Struktur der Schraube bieten Zellen, Botenstoffen und Hormonen Platz zur Besiedelung der Shark Screw® und somit die Möglichkeit einer schnellen Integration der Schraube durch entsprechendes Remodelling. (Prof. Dipl-Ing. Dr. Harald Plank, FELMI Graz)

Schraubenmerkmale & Biomechanik

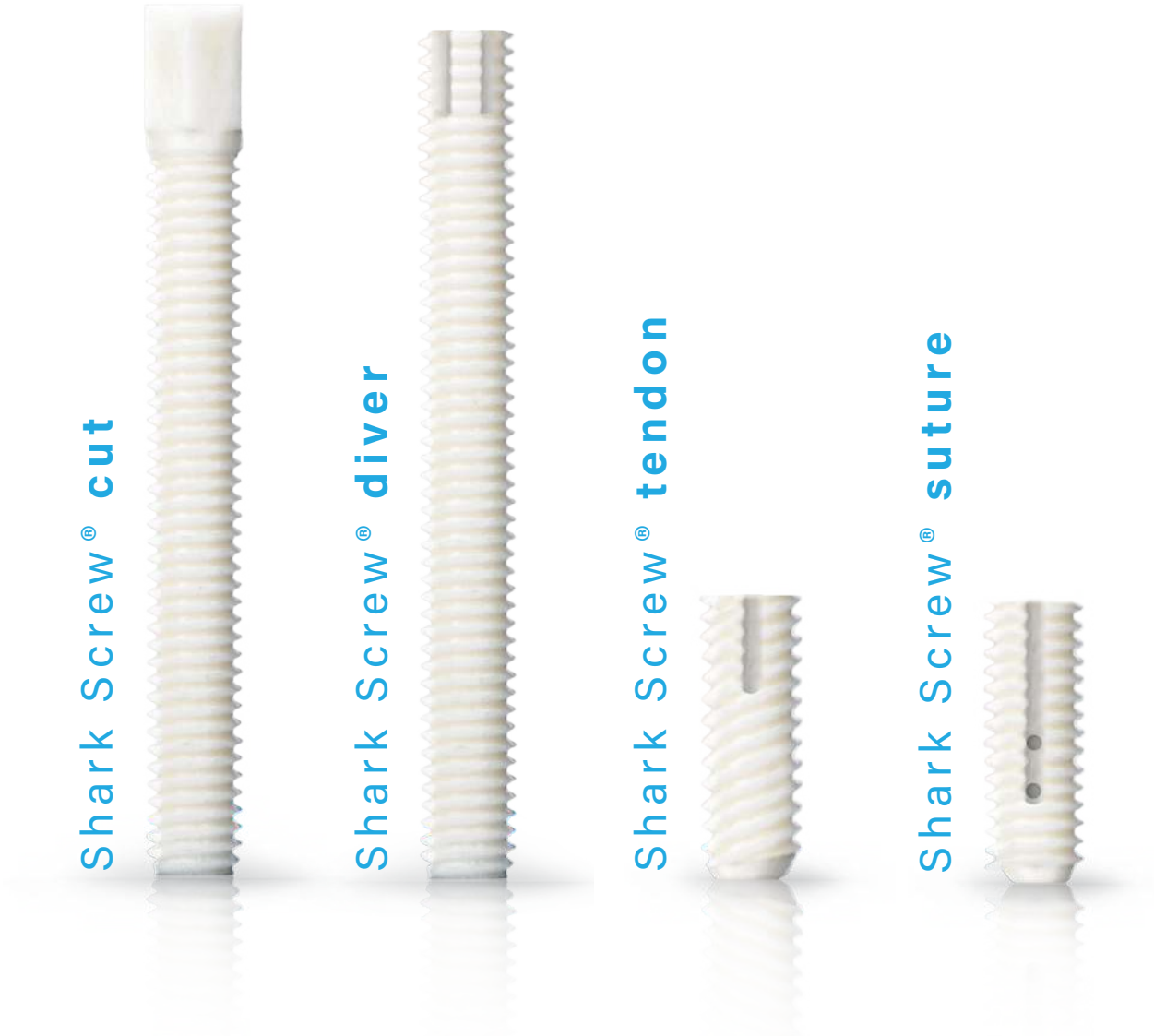
Bei der Entwicklung von Shark Screw® arbeitete surgebright eng mit dem Institut für Biomechanik und dem Institut für Elektronenmikroskopie und Feinstrukturforschung der Technischen Universität Graz zusammen, um die maximale Belastbarkeit – über das einzigartige Design – und somit höchste Patientensicherheit zu erreichen.

Mehr Festigkeit durch Quellung im Empfängerknochen

Nach Einbringung in den Empfängerknochen quellen Shark Screws® durchschnittlich um 2 % und sorgen dadurch für eine noch rotationsstabilere knöcherne Verbindung.[1]

[1] Holzapfel G. & Sommer G.: „Einfluss des Gewindetalradius auf die biomechanischen Eigenschaften von Osteosyntheseschrauben aus humaner Corticalis“ – Experimental- und FEM-Studie, 2012, Technische Universität Graz

2%
Quellung
innerhalb
24 Stunden

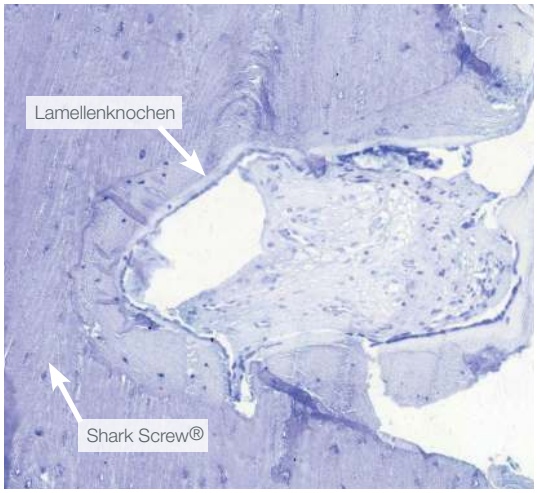

Shark Screw® cut
Shark Screw® diver
Shark Screw® tendon
Shark Screw® suture

ZERO
mm/inch

Osteogenese & Knochenheilung

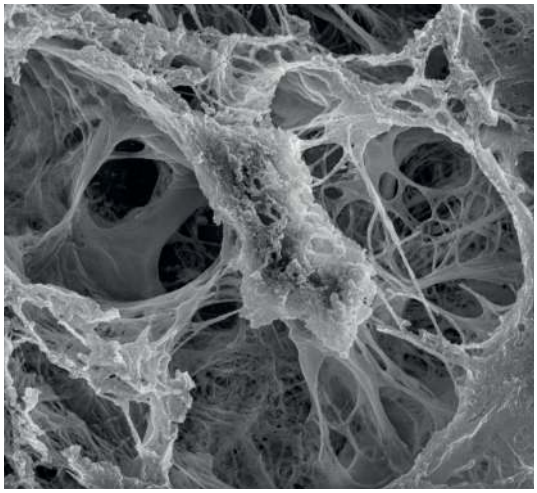
Histologie & Integration der Shark Screw® im Empfängerknochen

Die folgenden Bilder zeigen die Revaskularisierung, die Zellbesiedelung und den Remodelling- Prozess der Shark Screw®. Die Aufarbeitung erfolgte mittels Lichtmikroskopie (PD Dr. Mathias Werner, Vivantes Berlin) und Raster-Elektronenmikroskopie (REM) (Prof. Dipl-Ing. Dr. Harald Plank, FELMI Graz) an einem Explantat 10 Wochen nach der Erstoperation.



1 Gewindegang der Shark Screw® & Patientenknochen

Hochstrukturierter Lamellenknochen legt sich ohne Bindegewebsschicht formschlüssig an die Gewindekontur an. Es zeigen sich keine Entzündungs- oder Abstoßungsreaktionen. Patientenknochen und Transplantat bilden eine stabile Bone-Healing-Unit.[2]

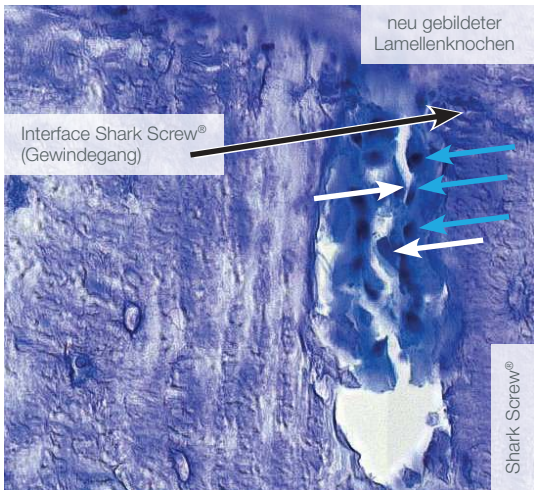


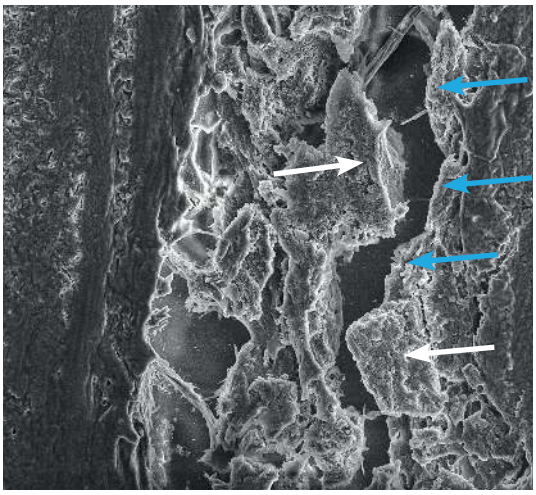
2 Mesenchymale Stammzellen und Osteoprogenitorzellen

Diese migrieren in das Shark Screw® Transplantat. Dort finden sie ideale Bedingungen sich zu jenen Zellen zu differenzieren, die der Körper für die Knochenheilung benötigt – Osteoblasten zum Knochenaufbau und Chondrozyten zum Knorpelaufbau.

[2] Elliott DS, Newman KJ, Forward DP, et al. A unified theory of bone healing and nonunion: BHN theory. Bone Joint J. 2016;98-B(7):884-891.

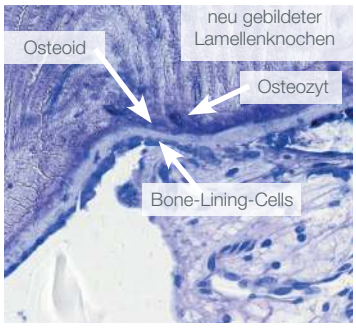
Primäre Knochenheilung zwischen Shark Screw® Patientenknochen

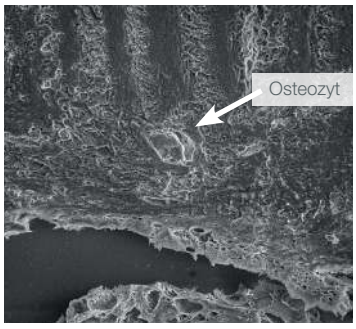


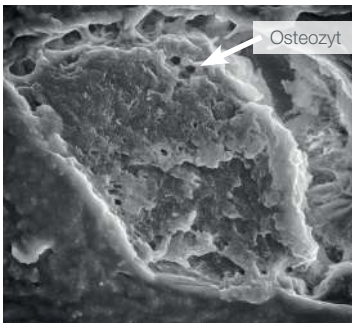


3 Osteoblasten

Osteoblasten (weiße Pfeile) bilden die Knochengrundsubstanz und sind primär für die organische Matrix des Knochengewebes verantwortlich. Unzählige biochemische Substanzen, wie Wachstumsfaktoren, Hormone, Botenstoffe und Proteine regulieren die Knochenheilung im Inneren der Shark Screw®. Bone-Lining-Cells (blaue Pfeile) sind ebenfalls metabolisch aktiv und leisten einen wesentlichen Beitrag zur Knochenneubildung.[3]

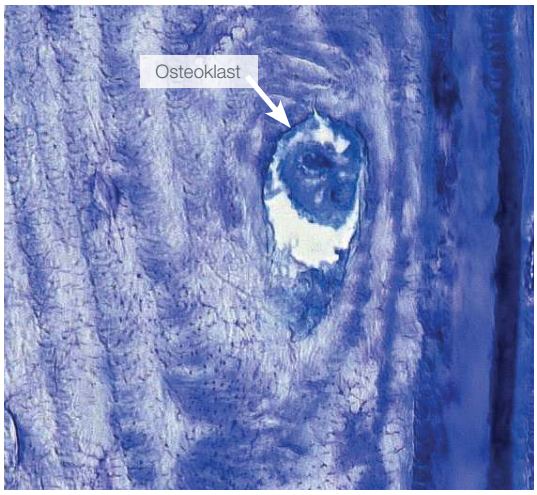


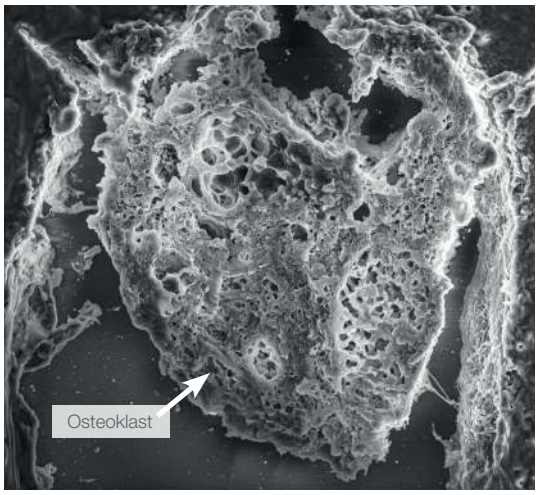




4 Osteozyten

Osteozyten sind mit ca. 42 Milliarden die zahlreichsten Zellen in unserem Knochen. Sie sind vollständig im Knochen eingebettet und entwickeln sich aus den Osteoblasten. Imposant ist ihr Netzwerk an Fortsätzen, mit denen sie über Canaliculi untereinander verbunden sind. Sie sezernieren Botenstoffe, die sowohl Knochenaufbau wie auch Knochenabbau fördern.[4]





5 Osteoklasten

Osteoklasten, hier in einem Havers`schen System der Shark Screw®, bauen das Knochenmaterial der Shark Screw® ab. Durch die Sekretion von Zytokinen können Osteoklasten die lokale Rekrutierung, Differenzierung und Aktivität von Osteoblasten fördern oder inhibieren. Diese besonderen Fresszellen stehen im ständigen Austausch mit Osteozyten und Osteoblasten und können diese maßgeblich beeinflussen.[5] Dieser ständige Crosstalk unter den Knochenzellen ermöglicht ein Remodelling des Transplantates in Patientenknochen.

Interessante Studien zu Allografts & Shark Screw®

[1] Holzapfel G. & Sommer G.: „Einfluss des Gewindetalradius auf die biomechanischen Eigenschaften von Osteosyntheseschrauben aus humaner Corticalis“ – Experimental- und FEM-Studie, 2012, Technische Universität Graz

[2] Elliott DS, Newman KJ, Forward DP, et al. A unified theory of bone healing and nonunion: BHN theory. Bone Joint J. 2016;98-B(7):884-891.

[3] Matic, I. et al. (2016). Quiescent Bone Lining Cells Are a Major Source of Osteoblasts During Adulthood Stem cells (Dayton, Ohio), 34(12), 2930–2942.

[4] Kurth A. & Lange U., Fachwissen Osteologie 2018

[5] Sims, N. A., & Martin, T. J. (2014). Coupling the activities of bone formation and resorption: a multitude of signals within the basic multicellular unit. Bone reports, 3, 481.the activities of bone formation and resorption: a multitude of signals within the basic multicellular unit. BoneKEy reports, 3, 481.

[6] I. Brcic, K. Pastl, H. Plank, J. Igrec, J. E. Schanda, E. Pastl, M. Werner. Incorporation of an Allogenic Cortical Bone Graft Following Arthrodesis of the First Metatarsophalangeal Joint in a Patient with Hallux Rigidus Life (2021)

[7] Anika Grüneboom, Ibrahim Hawwari, Daniela Weidner, Stephan Culemann. A network of trans-cortical capillaries as mainstay for blood circulation in long bones | Nature Metabolism | VOL 236 1 | FEBRUARY 2019 | 236–250 |

[8] Axel Pruss, Arne Hansen, Moujahed Kao, Lutz Gu¨rtler, Georg Pauli, Frank Benedix. Comparision of the efficiacy of virus inactivation methods in allogeneic avital bone tissue transplants | Cell and Tissue Banking 2:201–215, 2001.

[9] Klaus Pastl, Wolfgang Schimetta. The application of an allogeneic bone screw for osteosynthesis in hand and foot surgery: a case series | Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery (2021)

Shark Screw® cut

Da Shark Screw® cut in vier verschiedenen Durchmessern verfügbar, sowie in der Länge interoperativ bearbeitbar ist, findet sie bei über 60 unterschiedlichen Indikationen ihre Anwendung. Mit Einsatzgebieten in der Hand- & Fußchirurgie gilt sie als Standardtransplantat unter anderem bei perkutanen Verschraubungen des Kahnbeins und Hallux valgus Deformitäten, sowie als Mittel der Wahl bei komplexen Revisionen und Pseudarthrosen.

Beispiele:
Hallux valgus 8 Wochen post op. und eine Kahnbeinpseudarthrose 6 Monate postop.

Bestelldetails
Seite 22 & 23

- Besonderheiten:
  Bildet eine natürliche Knochenbrücke
- Einsatzgebiete:
  Hand-, Fuß-, Schulter-, Knie- und Kinderchirurgie
- Empfohlen bei:
  Arthrodesen, Refixationen von Knochenfragmenten, Frakturen, Osteotomien, Osteochondralen Defekten, Pseudarthrosen und Revisionsoperationen
- Verfügbare Durchmesser:
  3,5 mm / 4,0 mm / 4,5 mm / 5,0 mm
  Wählen Sie bei Shark Screw® cut immer den größtmöglichen Durchmesser.
- Verfügbare Längen:
  35 mm
- Haltbarkeit:
  5 Jahre ab Herstellungsdatum

Shark Screw® diver

Shark Screw® diver gibt dem Chirurgen die Möglichkeit Frakturen und Osteotomien auf eine völlig neue Art und Weise zu versorgen. Durch den, bis weit unter das Knochenniveau versenkbaren Kopf ist es möglich, Frakturen, Osteotomien und Arthrodesen intramedullär zu schienen. Dabei fungiert Shark Screw® diver als im Knochen liegende Leitstruktur für sich ansiedelnde Zellen.

Beispiele:
IP Arthrodese der Großzehe und Calcaneus Osteotomie mit Shark Screw® diver.

- Besonderheiten:
  Bildet eine natürliche Knochenbrücke
  Kann intramedullär tief in den Knochen versenkt werden
- Einsatzgebiete:
  Hand-, Fuß-, Schulter- und Kinderchirurgie
- Empfohlen bei:
  Arthrodesen, Frakturen, Osteotomien, Pseudarthrosen und Revisionsoperationen
- Verfügbare Durchmesser:
  5,0 mm
- Verfügbare Längen:
  35 mm / 45 mm
  Shark Screw® diver verfügt über ein durchgängiges Gewinde. Der Kopf kann daher tief in den Knochen versenkt werden.
- Haltbarkeit:
  5 Jahre ab Herstellungsdatum

Shark Screw® tendon

Das spezielle Gewindedesign der Shark Screw® tendon erlaubt ein vollständiges, arthroskopisches Versenken dieses Sehnenankers in den Empfängerknochen. Belastungstests am Femurkopf zeigen exzellenten Halt und machen Shark Screw® tendon zu einem sicheren allogenen Anker zur Fixation von Sehnen und Bändern.[6]

Beispiele:
FDL Transfer 6 Wochen post op. bei einem Plattfuß. Remodelling des Ankers bereits im Gange.

Bestelldetails
Seite 22 & 23

Shark Screw® tendon

- Besonderheiten:
  - bildet eine natürliche Knochenbrücke
  - festes Verzahnen der Schraube in Spongiosa und Sehne
- Einsatzgebiete:
  Hand-, Fuß-, Schulter-, Ellbogen-, Knie- und Kinderchirurgie
- Empfohlen bei:
  Tenodesen, Fixation von Sehnen und Bändern
- Verfügbare Durchmesser:
  5,0 mm
- Verfügbare Längen:
  15 mm
- Haltbarkeit:
  5 Jahre ab Herstellungsdatum

[6] Holzapfel G. & Sommer G.: „Gesamtbericht zu den mechanischen Ausreißtests des allogenen Fadenankerprototyps in humanen Spenderknochen im Vergleich zu zwei handelsüblichen Fadenankersystemen“, 2019, Technische Universität Graz

Shark Screw® suture

Shark Screw® suture ist ein Fadenanker, dessen spezielles Design ein vollständiges, arthroskopisches Versenken im Empfängerknochen ermöglicht. Belastungstests am Humeruskopf zeigen exzellenten Halt und machen Shark Screw® suture zu einem sicheren allogenen Anker zur Fixierung von Sehnen und Bändern. Bei durchgeführten biomechanischen Belastungstests erreichten die Fadenanker eine max. Ausrisskraft bis zu F_{max} 422 N dies entspricht rund 42kg.[7]

Beispiele:

Einsatz von Shark Screw® tendon bei einer Achillessehnentendinitis. 6 Wochen postop.

- Besonderheiten:
  - bildet natürliche Knochenbrücke
  - Fadenmaterial frei wählbar
  - Revisionssicherheit
  - Allograft-Augmentation bei osteoporotischem Knochen
- Einsatzgebiete:
  Hand-, Fuß-, Schulter-, Ellbogen-, Knie- und Kinderchirurgie
- Empfohlen bei:
  Osteoporotischem Knochen, Fixation von Sehnen und Bändern
- Verfügbare Durchmesser:
  5,0 mm
- Verfügbare Längen:
  15 mm
- Haltbarkeit:
  5 Jahre ab Herstellungsdatum

Shark Screw® suture

[7] Holzapfel G. & Sommer G.: „Gesamtbericht zu den mechanischen Ausreißtests des allogenen Fadenankerprototyps in humanen Spenderknochen im Vergleich zu zwei handelsüblichen Fadenankersystemen“, 2019, Technische Universität Graz

Anwendungsbereiche

Hand

- Frakturen an Fingern und Mittelhand
- Frakturen an der Handwurzel (z.B. Skaphoid-fraktur)

- Behandlung von Pseudarthrosen
- CP, Polyarthrosen, Heberden-Arthrose, Bouchard-Arthrose, Arthrodesen an DIP-, PIP- Fingergelenken

- Arthrodesen am IP Gelenk des Daumens
- Teilarthrodesen an der Handwurzel (z.B. STT-Arthrodese)
- 4-corner-fusion bei SNAC- und SLAC-Wrist

Schulter & Ellenbogen

Ellenbogen und Schulter

- Behandlung von Pseudarthrosen
- Osteotomien an Radius und Ulna (Ulnavorschub, sagittale Ulnaspaltung)
- Refixierung von Dissecaten an Humerus und Radius
- Latarjet, Bankart-Läsion
- Risse von Bändern & Sehnen
- Refixation der Rotatorenmanschette

Hinweis: Die angeführten Auflistungen der Indikationen stellen lediglich mögliche Anwendungsgebiete als Beispiel dar. Diese Auflistungen ersetzen keine Einschulung, Operationsanleitung oder -begleitung. Die Behandlung möglicher Indikationen ist bei jedem Anwendungsfall individuell vom behandelnden Arzt/Ärztin zu entscheiden. Für Indikations-, Kontraindikations- und Warnhinweise des Shark Screw® Transplantats ist die jeweilige Gebrauchs- und Fachinformation maßgebend.

Fuß

- Frakturen an Zehen, Mittelfuß, Fußwurzel und Rückfuß
- Arthrodese an der Fußwurzel/Mittelfuß
- Mittelfußosteotomie (z.B. Weilosteotomie)

- Bei Hallux Valgus:
  Subcapitale Metatarsalosteotomie nach Austin
- Bei Hallux Rigidus:
  Großzehengrundgelenksarthrodese
- Jones Fraktur

- Korrektur des Metatarsus primus varus mittels TMT-I-Arthrodese, Lapidus-Arthrodese, MT-I-Basis-Korrekturosteotomie
- Arthrodese an den Zehengelenken
- Behandlung von Pseudarthrosen
- Distale Fibula-Fraktur
- Malleolus Osteotomien
- Achillessehnenruptur
- FDL-Transfere

Knie

- Refixierung von Dissecaten (Osteochondritis dissecans)
- Antegrade Verschraubung von Knorpel-Knochenverletzungen
- MPFL Rekonstruktion

Hinweis: Die angeführten Auflistungen der Indikationen stellen lediglich mögliche Anwendungsgebiete als Beispiel dar. Diese Auflistungen ersetzen keine Einschulung, Operationsanleitung oder -begleitung. Die Behandlung möglicher Indikationen ist bei jedem Anwendungsfall individuell vom behandelnden Arzt/Ärztin zu entscheiden. Für Indikations-, Kontraindikations- und Warnhinweise des Shark Screw® Transplantats ist die jeweilige Gebrauchs- und Fachinformation maßgebend.

Klinische Falldokumentationen

Körpereigene Gefäße und Knochenzellen können sich in den feinen Knochenkanälen und Strukturen der Shark Screw® Allografts ansiedeln und ausbreiten. Dieser Prozess ist Voraussetzung für die Umbauvorgänge im Körper und die Knocheneinheilung der Shark Screw®. Die folgenden Bilder zeigen den Integrationsprozess der Shark Screw® anhand einiger Beispiele.

Hallux valgus nach Austin

Röntgenbild präoperativ
Hallux valgus, rechts.

8 Wochen postoperativ
Guter Durchbau
der Osteotomie und guter
Halt des Transplantats.

6 Monate postoperativ
Guter Ein- und Umbau
der Knochenschraube –
Transplantat nur mehr
rudimentär sichtbar.

Kahnbein-Fraktur

Röntgenbild präoperativ
Kahnbeinbruch
im mittleren Drittel.

Postoperativ nach
Nahtentfernung
keine Lockerungszeichen
der Schraube.

Röntgenkontrolle
nach 3 Monaten
Patient beschwerdefrei,
Handgelenk gut beweglich.

TMT II/III Arthrodese

CT präoperativ
Zeigt deutliche Arthrose im TMT Gelenk.

Röntgenbild präoperativ
Versorgung der Arthrose mit Shark Screw®
Transplantaten 5,0 mm.

Röntgenbild
6 Wochen postoperativ
Optimale Lage der Transplantate, beginnender Durchbau der Arthrodese.

Röntgenbild
3 Monate postoperativ
Stabile Lage der Shark Screw® Transplantate, keinerlei Osteolysen.

Röntgenbild
6 Monate postoperativ
Die Transplantate werden sukzessive in patienten-eigenen Knochen umgebaut.

Röntgenbild
1 Jahr postoperativ Vollständige reaktionslose Arthrodese der TMT Gelenke II und III. Transplantate kaum noch sichtbar.

IP-Arthrodese

Röntgenbild präoperativ
Deutliche Arthrose im IP-Gelenk erkennbar.

Postoperatives Röntgenbild
Gute Überbrückung des Arthrodesen-Spalts mit Shark Screw® diver.

Röntgenbild 1 Jahr postoperativ
Beinahe vollständiges Remodelling der Shark Screw®.

Wirtschaftlich & Nachhaltig

Der Einsatz von Shark Screw® hat wirtschaftlich positive Effekte und ist nachhaltig!

Kostenreduktion

- ✓ Pro ambulanter Metallentfernung können bis zu 2350€ im Gesundheitssystem eingespart werden. Da eine Metallentfernung nicht nötig ist, können zusätzlich zwischen 15 und 30 Krankenstandstage vermieden werden.[8]
- ✓ Das kleine Instrumentarium ist platzsparend, minimiert die Sterilisationskosten und wird – auch dauerhaft – kostenfrei zur Verfügung gestellt.

[8] Auskunft Oberösterreichische Gebiestkrankenkasser Ambulanter Eingriff Oberösterreich 2016

Lange Haltbarkeit

- ✓ Shark Screw® ist in ungeöffneter Verpackung, bei Lagerung unter 25 °C fünf Jahre ab Herstellungsdatum haltbar, gebrauchsfertig und sofort einsetzbar.

Wiederverwendbar

- ✓ Alle Instrumente von surgebright sind wiederaufbereitbar und tragen gemeinsam mit den innovativen Ankersystemen zur Abfallvermeidung und damit Kostenreduktion bei.

Fortbildungs-angebot

Informieren Sie sich online über das umfassende SPECIALIST PROGRAM und aktuelle Termine.

Dieses, mit führenden Ärzten entwickelte Fortbildungsprogramm, hat zum Ziel Ärztinnen und Ärzte bei der Versorgung ihrer PatientInnen bestmöglich zu unterstützen. Es umfasst neben Hospitationsterminen und OP-Begleitungen auch digitale Schulungen, interaktive Webinare und Operations-Workshops.

Darüber hinaus findet einmal jährlich das Shark Screw® Symposium statt, bei dem es vor allem um eines geht: Den ehrlicher Austausch unter KollegInnen. Nehmen Sie daran teil, diskutieren Sie mit und lassen Sie Ihre KollegInnen an Ihren Erfahrungen und Erfolgen teilhaben.

Einfach QR Code mit der Kamera Ihres Smartphones scannen und Sie finden sofort alle aktuellen Infos und Termine zu Trainings und Fortbildungen.

Kompakte OP-Videos (2 bis 4 Minuten)

Sie haben zwischen zwei Operationen nur wenig Zeit, möchten aber die OP-Technik noch einmal vergegenwärtigen?

Folgen Sie surgebright auf YouTube und streamen Sie OP-Videos von Shark Screw® Experten zu den für Sie interessanten Indikationen. Einfach QR Code mit der Kamera Ihres Smartphones scannen und Videos abspielen.

Shark Screw® cut

Allogene Schraube aus humanem Spenderknochen / gefriergetrocknet

Artikelnummer *Item number*	Beschreibung *Description*	Produktfarbe *Color*	Länge *Length*	Durchmesser *Diameter*
SC35351	Shark Screw® cut 3.5	⬢	35mm	3.5mm
SC35401	Shark Screw® cut 4.0	⬢	35mm	4.0mm
SC35451	Shark Screw® cut 4.5	⬢	35mm	4.5mm
SC35501	Shark Screw® cut 5.0	⬢	35mm	5.0mm

Shark Screw® diver

Allogene Schraube aus humanem Spenderknochen / gefriergetrocknet, intramedullär verwendbar

Artikelnummer *Item number*	Beschreibung *Description*	Farbe *Color*	Länge *Length*	Durchmesser *Diameter*
SC3550d	Shark Screw® diver	✖	35mm	5.0mm
SC4550d	Shark Screw® diver long	✖	45mm	5.0mm

Shark Screw® suture

Allogener Fadenanker aus humanem Spenderknochen / gefriergetrocknet

Artikelnummer *Item number*	Beschreibung *Description*	Farbe *Color*	Länge *Length*	Durchmesser *Diameter*
SC1550s	Shark Screw® suture	✖	15mm	5.0mm

Shark Screw® tendon

Allogener Sehnenanker aus humanem Spenderknochen / gefriergetrocknet

Artikelnummer *Item number*	Beschreibung *Description*	Farbe *Color*	Länge *Length*	Durchmesser *Diameter*
SC1550t	Shark Screw® tendon	✖	15mm	5.0mm

Jetzt
Angebot anfordern
distribution@surgebright.com

OP-Videos
Shark Screw®

Follow us
Instagram

Instrumente Shark Screw®

Abbildung *Figure*		Art.-Nr. *Item No.*	Beschreibung *Description*
		R-SC.00	Handgriff mit Schnellkupplung kanüliert
		HN.ISW415.AO	6-Kant-Schraubendreherfortsatz
		C-08.00	Eindrehinstrument Klauenkupplung
	⬢	SPIBO-2.85-K	Kanülierter Spiralbohrer für 3.5mm
	⬢	G.SCHNEIDER.LH3.5K	Kanülierter Gewindeschneider für 3.5mm
	⬢	SPIBO-3.25-K	Kanülierter Spiralbohrer für 4.0mm
	⬢	G.SCHNEIDER.LH4.0	Kanülierter Gewindeschneider für 4.0mm
	⬢	SPIBO-3.7-K	Kanülierter Spiralbohrer für 4.5mm
	⬢	G.SCHNEIDER.LH4.5.K	Kanülierter Gewindeschneider für 4.5mm
	✖⬢	SPIBO-4.2-K	Kanülierter Spiralbohrer für 5.0mm
	✖⬢	G.SCHNEIDER.LH5.0K	Kanülierter Gewindeschneider für 5.0mm
		R-PL.00	Spannknauf für Shark Screw® suture
		W-01.16	Shark Screw® Transfixations-K-Draht Ø 1,6mm | Länge 150mm | einfach gespitzt
		W-02.12	Shark Screw® Führungs-K-Draht Ø 1,2mm | Länge 150mm | doppelt gespitzt
		W-11.12	Shark Screw® Führungs-K-Draht Ø 1,2mm | Länge 150mm | einfach gespitzt
		CB-405-070	Shark Screw® Sterilcontainer Boden
		CL-400-400	Shark Screw® Sterilcontainer Deckel
		SM-850-000	Shark Screw® Sterilcontainer Silikonmatte

Interessante Studien rund um Allografts & Shark Screw®

[1] Axel Pruss, Arne Hansen, Moujahed Kao, Lutz Gu¨rtler, Georg Pauli, Frank Benedix. Comparision of the efficiacy of virus inactivation methods in allogeneic avital bone tissue transplants | Cell and Tissue Banking 2:201–215, 2001.

[2] Klaus Pastl, Wolfgang Schimetta. The application of an allogeneic bone screw for osteosynthesis in hand and foot surgery: a case series | Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery (2021)

[3] I. Brcic, K. Pastl, H. Plank, J. Igrec, J. E. Schanda, E. Pastl, M. Werner. Incorporation of an Allogenic Cortical Bone Graft Following Arthrodesis of the First Metatarsophalangeal Joint in a Patient with Hallux Rigidus Life (2021)

[4] Anika Grüneboom, Ibrahim Hawwari, Daniela Weidner, Stephan Culemann. A network of trans-cortical capillaries as mainstay for blood circulation in long bones | Nature Metabolism | VOL 236 1 | FEBRUARY 2019 | 236–250 |

DBM pastös & putty

Demineralisierte Allografts (DBM)

DBM pastös & DBM putty sind demineralisierte allogene Knochenpasten, vermischt mit Hyaluronsäure, zur Behandlung von Knochendefekten. In etwa sechs bis zwölf Monaten nach der Behandlung sind diese schließlich in eigenen Knochen umgebaut. Die häufigsten Anwendungsgebiete von DBM pastös & putty sind Cage-Auffüllung in der Wirbelsäulenchirurgie, Defektauffüllung von Zysten und kleinen sowie großen Knochendefekten. Chirurgen schätzen vor allem die einfache und einzigartige interoperative Handhabung von DBM pastös & putty.

OP Video

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT3550	5 Jahre	DBM, pastös, 0,212–0,85 mm	0,5 cm³/cc
GT3551	5 Jahre	DBM, pastös, 0,212–0,85 mm	1 cm³/cc
GT3552	5 Jahre	DBM, pastös, 0,212–0,85 mm	2,5 cm³/cc
GT3553	5 Jahre	DBM, pastös, 0,212–0,85 mm	5 cm³/cc
GT3554	5 Jahre	DBM, pastös, 0,212–0,85 mm	10 cm³/cc
2014-40	5 Jahre	Maxxeus DBM Putty	0.5 cm³/cc
2015-40	5 Jahre	Maxxeus DBM Putty	1.0 cm³/cc
2016-40	5 Jahre	Maxxeus DBM Putty	2.5 cm³/cc
2017-40	5 Jahre	Maxxeus DBM Putty	5.0 cm³/cc
2018-40	5 Jahre	Maxxeus DBM Putty	10.0 cm³/cc

DBM x-press

Demineralisierte Allografts (DBM)

DBM x-press besteht aus demineralisierten allogenen Knochenstückchen, vermischt mit Hyaluronsäure und dient ebenso wie DBM pastös zur Defektauffüllung. Mit einer Korngröße von unter 6mm eignet es sich hervorragend zum Befüllen von Cages oder mittleren bis größeren Knochendefekten.

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT3563	2 Jahre	DBMx-press, < 6 mm	5 cm³/cc
GT3564	2 Jahre	DBMx-press, < 6 mm	10 cm³/cc
GT3563	2 Jahre	DBMx-press, < 6 mm	15 cm³/cc
GT3564	2 Jahre	DBMx-press, < 6 mm	20 cm³/cc

Produktfolder
DBM pastös & x-press

*Die Haltbarkeit gilt ab dem jeweiligen Produktionsdatum. Das jeweilige Ablaufdatum ist auf der Verpackung ersichtlich. Die jeweiligen Lagerbedingungen sind in der Packungsbeilage ersichtlich.

DBM (Demineralisierte Knochenmatrix)

Demineralisierte Allografts (DBM)

DBM eignet sich hervorragen zur Defektauffüllung mittlerer und großer Defekte. Zudem kann DBM als demineralisiertes Allograft Flüssigkeiten gut und schnell aufnehmen und halten. Die Korngröße bei reinen DBM Chips liegt bei 1 - 3 mm, oder bei der feinen DBM Variante bei 0,08 - 0,8 mm.

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT3505	5 Jahre	DBM, 1–3 mm	1 cm³/cc
GT3506	5 Jahre	DBM, 1–3 mm	5 cm³/cc
GT3507	5 Jahre	DBM, 1–3 mm	10 cm³/cc
GT3509	5 Jahre	DBM, 1–3 mm	15 cm³/cc
GT3508	5 Jahre	DBM, 1–3 mm	30 cm³/cc

DBM Fibers & Fiberfill®

Demineralisierte Allografts (DBM)

Durch die Demineralisierung können DMB – Fibers deutlich mehr Flüssigkeit aufnehmen als herkömmliche nicht demineralisierte Allografts. Zudem sind die rehydrierten Fibers formbar. Das verschafft DBM Fiber besondere Eigenschaften.

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
3594-40	5 Jahre	Maxxeus DBM Fibers	1.0 cm³/cc
3595-40	5 Jahre	Maxxeus DBM Fibers	2.5 cm³/cc
3596-12	5 Jahre	Maxxeus DBM Fibers	5.0 cm³/cc
3597-12	5 Jahre	Maxxeus DBM Fibers	10.0 cm³/cc
3598-12	5 Jahre	Maxxeus DBM Fibers	15.0 cm³/cc
GT7000	5 Jahre	Fiberfill®	5 cm³/cc
GT7001	5 Jahre	Fiberfill®	10cm³/cc

Produktvideo
DBM Fibers

Cortiflex® & Spongioflex®

Struktur Allografts & Wedges

Cortiflex® ist ein demineralisierter corticaler Span. Er kann zur Augmentation eingesetzt werden. Durch die Demineralisierung lässt er sich leicht bearbeiten und biegen. Cortiflex® lässt sich somit gut modellieren. Spongioflex lässt sich als demineralisierter Spongiosa Block gut modellieren.

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT3540	5 Jahre	Cortiflex® Dicke 2mm (demin. cortic. Span)	15 x 50 mm
GT3541	5 Jahre	Cortiflex® Dicke 2mm (demin. cortic. Span)	15 x 100 mm
GT3543	5 Jahre	Cortiflex® Dicke 2mm (demin. cortic. Span)	15 x 25 mm
GT3545	5 Jahre	Cortiflex® Dicke 2mm (demin. cortic. Span)	15 x 30 mm
GT3546	5 Jahre	Cortiflex® Dicke 2mm (demin. cortic. Span)	15 x 60 mm
GT3547	5 Jahre	Cortiflex® Dicke 2mm (demin. cortic. Span)	15 x 120 mm
GT3548	5 Jahre	Cortiflex® Dicke 2mm (demin. cortic. Span)	20 x 25 mm
GT3570	5 Jahre	Spongioflex®, Dicke ca. 6 mm	25 x 10 mm

surgebright
brighter ways for surgery

DBM Spongiosa Blöcke

Demineralisierte Allografts (DBM)

DBM Spongiosa Blöcke haben herkömmlichen Spongiosa Blöcken gegenüber einen entscheidenden Vorteil: Durch die Demineralisierung werden DBM Spongiosa Blöcke formbar und eignen sich sowohl für kleine als auch große Defekte. Maxxeus DBM Spongiosa Blöcke können 5 Jahre ab Produktionsdatum unter 30°C gelagert werden und sind für Defektauffüllungen hervorragend geeignet.

maxxeus by CTS

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
3982-12	5 Jahre	DBM demineralisierter spongiosa Würfel	10mm x 10mm
3983-12	5 Jahre	DBM demineralisierter spongiosa Würfel	12mm x 12mm
3984-12	5 Jahre	DBM demineralisierter spongiosa Würfel	16mm x 16mm
3985-12	5 Jahre	DBM demineralisierter spongiosa Quader / Streifen	50 x 20 x 5mm
3986-12	5 Jahre	DBM demineralisierter spongiosa Quader / Streifen	20 x 15 x 5mm
3987-12	5 Jahre	DBM demineralisierter spongiosa Quader / Streifen	50 x 10 x 7mm
3988-12	5 Jahre	DBM demineralisierter spongiosa Quader / Streifen	25 x 20 x 7mm
3989-12	5 Jahre	DBM demineralisierter spongiosa Quader / Streifen	20 x 15 x 7mm

Interessante Studien zu DBM:

[1] Rodriguez RU, Kemper N, Breathwaite E, Dutta SM, Huber A, Murchison A, Chen S, Hsu EL, Hsu WK, Francis, MP. Demineralized bone matrix fibers formable as general and custom 3D printed mold-based implants for promoting bone regeneration. Biofabrication (2016); 8(3), 16.

[2] Smith KA, Russo GS, Vaccaro AR, Arnold PM. Scientific, Clinical, Regulatory, and Economic Aspects of Choosing Bone Graft/Biological Options in Spine Surgery, Neurosurgery (2019); 84(4): 827–835.

[3] Albrektsson T, Johansson C. Osteoinduction, osteoconduction and osseointegration. Eur Spine J (2001); 10 :S96–S101.

[4] Tilkeridis K, Touzopoulos P, Ververidis A, Christodoulou S, Kazakos K, Drosos GI. Use of demineralized bone matrix in spinal fusion. World J Orthop (2014); 5(1): 30-37.

[5] Chesmel KD, Branger J, Wertheim H, Scarborough N. Healing response to various forms of human demineralized bone matrix in athymic rat cranial defects. J Oral Maxillofac Surg (1998); 56(7):857-63; discussion 864-5.

Produktblatt
DBM Spongiosa Blöcke

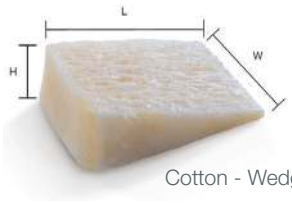
Produktblatt
DBM Fibers

*Die Haltbarkeit gilt ab dem jeweiligen Produktionsdatum. Das jeweilige Ablaufdatum ist auf der Verpackung ersichtlich. Die jeweiligen Laberbedingungen sind in der Packungsbeilage ersichtlich.

Cotton- & Evans-Wedges für die Fußchirurgie

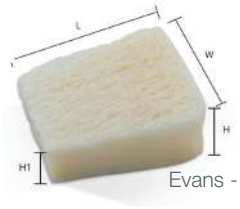
Struktur Allografts & Wedges

Unsere Evans- und Cotton-Wedges können zur Korrektur von Plattfüßen mittels Evans- oder Cotton-Osteotomie eingesetzt und mit Shark Screw® diver fixiert werden. Der Vorteil für Chirurgen sowie für Patienten ist eine Korrektur des Plattfußes gänzlich ohne Metall. Um ein postoperatives Verrutschen des Wedges zu vermeiden, soll dieser unbedingt mit Shark Screw® diver fixiert werden. Die Wedges sind zu 100 % aus allogenem Knochen.



Cotton - Wedge

maxxeus by CTS



Evans - Wedge

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
2294-12	5 Jahre	Cot-Wedge	5mm
2295-12	5 Jahre	Cot-Wedge	6mm
2296-12	5 Jahre	Cot-Wedge	7mm
2297-12	5 Jahre	Cot-Wedge	8mm
2290-12	5 Jahre	E-Wedge	6mm
2291-12	5 Jahre	E-Wedge	8mm
2292-12	5 Jahre	E-Wedge	10mm
2293-12	5 Jahre	E-Wedge	12mm

Blöcke tri- & bicortical | Beckenkamm | Os ilium

Struktur Allografts & Wedges

Bei der Auffüllung von großen Defekten oder in der Revisionschirurgie dient Os ilium tricortical / bicortical oder monocortical als exzellentes, lasttragendes Allograft. Die natürliche Struktur bietet Zellen Platz sich anzusiedeln. Eine feste corticale Schicht bietet guten Halt.

DIZG

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT2704	5 Jahre	Os ilium, bicortical	20 x 20 mm; Spezifikation
GT2705	5 Jahre	Os ilium, bicortical	20 x 30 mm; Spezifikation
GT2706	5 Jahre	Os ilium, bicortical	20 x 40 mm
GT2710	5 Jahre	Os ilium, bicortical	20 x 60 mm
GT2707	5 Jahre	Os ilium, bicortical	20 x 40 mm; Spezifikation
GT2714	5 Jahre	Os ilium, tricortical	20 x 20 mm; Spezifikation
GT2716	5 Jahre	Os ilium, tricortical	20 x 40 mm
GT2715	5 Jahre	Os ilium, tricortical	20 x 30 mm
GT2720	5 Jahre	Os ilium, tricortical	20 x 60 mm
GT2721	5 Jahre	Os ilium, tricortical	30 x 20 mm; Spezifikation
GT2722	5 Jahre	Os ilium, tricortical	40 x 20 mm
GT2723	5 Jahre	Os ilium, tricortical	60 x 20 mm
GT2724	5 Jahre	Os ilium, tricortical	40 x 20 mm, Spezifikation

surgebright
brighter ways for surgery

*Die Haltbarkeit gilt ab dem jeweiligen Produktionsdatum. Das jeweilige Ablaufdatum ist auf der Verpackung ersichtlich. Die jeweiligen Lagerbedingungen sind in der Packungsbeilage ersichtlich.

Blöcke tri- & bicortical | Beckenkamm | Os ilium

Struktur Allografts & Wedges

maxxeus by CTS

Artikelnummer	Haltbar-keit*	Beschreibung	Länge (W)
1031-14	5 Jahre	Trikortikaler Block (OS Ilium)	< 1 cm
1032-14	5 Jahre	Trikortikaler Block (OS Ilium)	1,1 -1,4 cm
1033-14	5 Jahre	Trikortikaler Block (OS Ilium)	1,5 - 1,9 cm
1034-14	5 Jahre	Trikortikaler Block (OS Ilium)	2,0 - 2,9 cm
1035-14	5 Jahre	Trikortikaler Block (OS Ilium)	3,0 - 3,9 cm
1036-14	5 Jahre	Trikortikaler Block (OS Ilium)	4,0 - 4,9 cm
1037-14	5 Jahre	Trikortikaler Block (OS Ilium)	> 5,0cm
1036-12	5 Jahre	Tricorticaler Block (Os ilium)	4,0 - 4,9 cm
1037-12	5 Jahre	Tricorticaler Block (Os ilium)	5,0 + cm

Umstellungs-Wedges & Keile

Demineralisierte Allografts (DBM)

DIZG

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT2001	5 Jahre	Caput Femoris, Keil, 22,5° Grad	1 St./pc.
GT2002	5 Jahre	Caput Femoris, Keil, 45° Grad	1 St./pc.
GT2727	5 Jahre	Corticospongiosa Keil, 25-30 x 15 x15 mm	1 St./pc.

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT2765	5 Jahre	Corticospongiosa Chip, 10 mm Stärke, C-Form	15 x 20 mm
GT2745	5 Jahre	Corticospongiosa Chip, 4-5 mm Stärke; J-Form	10 x 10-15 mm

Studien rund um das Thema Allograf Spacer:

[1] Micah W. Smith, Daniel R. Romano, Bryan J. McEntire, B. Sonny Bal. A single center retrospective clinical evaluation of anterior cervical discectomy and fusion comparing allograft spacers to silicon nitride cages, Journal of Spine Surgery | J Spine Surg (2018); 4(2):349-360)

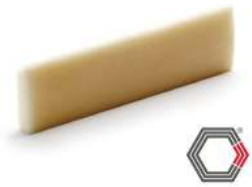
[2] Ji-Won Kwon, Hwan-Mo Lee, Tae-Hyun Park, Sung Jae Lee, Young-Woo Kwon, Seong-Hwan Moon and Byung Ho Le. Biomechanical Analysis of Allograft Spacer Failure as a Function of Cortical-Cancellous Ratio in Anterior Cervical Discectomy/Fusion: Allograft Spacer Alone Model | Appl. Sci. 2020, 10, 6413; doi:10.3390/

[3] Nigeste Carter, Elena C. Gianus and Mark A. Moore. Allograft Strctural Interbody Spacer Compared to PEEK Cages in Cervical Fusion: Benchtop and clinical Evidence | Clinical Implementation of Bone Rengeneration and Maintenance 2019 USA

*Die Haltbarkeit gilt ab dem jeweiligen Produktionsdatum. Das jeweilige Ablaufdatum ist auf der Verpackung ersichtlich. Die jeweiligen Lagerbedingungen sind in der Packungsbeilage ersichtlich.

Diaphysen & Späne

Struktur Allografts & Wedges



DIZG

DIZG

DIZG

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT1601	5 Jahre	Femur Span	15 x 20 x 2 mm
GT1603	5 Jahre	Femur Span	10–15 x 50 mm
GT1604	5 Jahre	Femur Span	10–15 x 100 mm
GT1605	5 Jahre	Femur Span	10–15 x 200 mm
GT2102	5 Jahre	Tibia Span	10–15 x 100 mm
GT2103	5 Jahre	Tibia Span	10–15 x 200 mm
GT1800	5 Jahre	Humerus Diaphyse	komplett
GT1802	5 Jahre	Femur Diaphyse	70 mm
GT1803	5 Jahre	Femur Diaphyse	100 mm
GT1804	5 Jahre	Femur Diaphyse	150 mm
GT1805	5 Jahre	Femur Diaphyse	250 mm längshalbiert
GT1806	5 Jahre	Femur Diaphyse	komplett
GT2301	5 Jahre	Tibia Diaphyse	50 mm
GT2302	5 Jahre	Tibia Diaphyse	70 mm
GT2303	5 Jahre	Tibia Diaphyse	100 mm
GT2305	5 Jahre	Tibia Diaphyse	250 mm längshalbiert
GT2400	5 Jahre	Fibula Diaphysenring	10 mm
GT2401	5 Jahre	Fibula Diaphyse	50 mm
GT2402	5 Jahre	Fibula Diaphyse	70 mm
GT2403	5 Jahre	Fibula Diaphyse	100 mm
GT2404	5 Jahre	Fibula Diaphyse	150 mm
GT2406	5 Jahre	Fibula Diaphyse	komplett

Wirbelsäulen Spacer

Struktur Allografts & Wedges

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Dicke
1554 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch	5 mm
1555 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch	6 mm
1556 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch	7 mm
1557 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch	8 mm
1558 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch	9 mm
1559 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch	10 mm
1566 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch mit Spongiosa	5 mm
1567 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch mit Spongiosa	6 mm
1568 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch mit Spongiosa	7 mm
1569 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch mit Spongiosa	8 mm
1570 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch mit Spongiosa	9 mm
1571 -12	5 Jahre	Cervical Spacer, lordotisch mit Spongiosa	10 mm
1230 -12	5 Jahre	Cortical Disc	1.2mm x 5-10mm

surgebright
brighter ways for surgery

Sehnen

Sehnen & Knie

Unsere humanen Spendersehnen dienen zur Rekunstruktion von Sehnen und Bändern. Studien zeigen, dass die Versorgung mit allogenen Spendersehnen bei der primären Kreuzbandrekonstruktion ähnlich gute Ergebinsse bringen, wie eine autologe Sehnen-Versorgung. Fragen Sie uns nach den verfügbaren gefrierkonvervierten Sehnen und Menisken. Die Lagerung von gefrierkonservierten Sehnen und Menisken erfolgt bei -40° beziehungsweise -20°. Nach dem Auftauen in Nacl. Lösung sind gefrierkonservierte Sehnen eben so gut bearbeitbar, wie autologe Sehnen.

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Länge
TK3107	2 Jahre	Semitendinosus Sehne ≥ 26 cm	komplett
TK3108	2 Jahre	Semitendinosus Sehne < 26 cm	komplett
TK3109	2 Jahre	Gracilis Sehne ≥ 20 cm	komplett
TK3110	2 Jahre	Anterior Tibialis Sehne ≥ 20 cm	komplett
TK3111	2 Jahre	Posterior Tibialis Sehne ≥ 22 cm	komplett
TK3112	2 Jahre	Peroneus Longus	komplett

Meniskus

Sehnen & Knie

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung
TK6001	2 Jahre	Meniskus, Medial Links
TK6002	2 Jahre	Meniskus, Medial Rechts
TK6003	2 Jahre	Meniskus, Lateral Links
TK6004	2 Jahre	Meniskus, Lateral Rechts

Studien rund um das Thema allogener Sehnenersatz:

[1] W. Prall, T. Kusmenkov, B. Schmidt, J. Fürmetz, F. Haasters Cancellous allogenic and autologous bone grafting ensure comparable tunnel filling results in two-staged revision ACL surgery Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery (2020) 140:1211–1219

[2] V. Condello, U. Zdanowicz, Berardo Di Matteo, Allograft tendons are a safe and effective option for revision ACL reconstruction: a clinical review | Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy (2018)

[3] Michael W. Mariscalco, MD*, Robert A. Magnussen, MD*, Divyesh Mehta Autograft Versus Nonirradiated Allograft Tissue for Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Systematic Review | Am J Sports Med. (2014 February); 42(2): 492–499

[4] Gary G. Poehling, M.D., Walton W. Curl, M.D., Cassandra A. Lee, M.D., Analysis of Outcomes of Anterior Cruciate Ligament Repair With 5-Year Follow-up: Allograft Versus Autograft Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery, Vol 21, No 7 (July), 2005: pp 774-785

Spongiosa Zylinder

Sehnen & Knie

Spongiosa Zylinder ohne Knorpel eignen sich hervorragend zur Auffüllung von Bohrkanälen bei der Kreuzbandrevision oder Knochendefekten. Spongiosa Zylinder mit avitalem Knorpel eigent sich hervorragend zum Auffüllen von Knorpelknochendefekten.

Produktblatt
Spongiosa Zylinder

Artikelnummer	Haltbar-keit*	Beschreibung	Länge
GT2606	5 Jahre	Spongiosa Zylinder Ø 10 mm ohne Knorpel	bis 30 mm
GT2610	5 Jahre	Spongiosa Zylinder Ø 12 mm ohne Knorpel	bis 30 mm
GT2607	5 Jahre	Spongiosa Zylinder Ø 15 mm ohne Knorpel	bis 15 mm
GT2608	5 Jahre	Spongiosa Zylinder Ø 20 mm ohne Knorpel	bis 15 mm
2275-45	5 Jahre	Spongiosa Zylinder mit avit. Knorpel in Saline	6 mm
2276-45	5 Jahre	Spongiosa Zylinder mit avit. Knorpel in Saline	8 mm
2277-45	5 Jahre	Spongiosa Zylinder mit avit. Knorpel in Saline	10 mm

ACL Revisons Dübel kanüliert

Sehnen & Knie

ACL Revisons Dübel kanüliert eignen sich hervorragend zur Auffüllung von Bohrkanälen bei der Kreuzbandrevision.

Artikelnummer	Haltbar-keit*	Beschreibung	Durchmesser Ø
3617-12	5 Jahre	kannülierter spongiöser Revisionsdübel ACL/PCL	8 x 26+ mm
3618-12	5 Jahre	kannülierter spongiöser Revisionsdübel ACL/PCL	9 x 26+ mm
3626-12	5 Jahre	kannülierter spongiöser Revisionsdübel ACL/PCL	10 x 26+ mm
3619-12	5 Jahre	kannülierter spongiöser Revisionsdübel ACL/PCL	11 x 26+ mm
3620-12	5 Jahre	kannülierter spongiöser Revisionsdübel ACL/PCL	12 x 26+ mm
3621-12	5 Jahre	kannülierter spongiöser Revisionsdübel ACL/PCL	14 x 26+ mm
3622-12	5 Jahre	kannülierter spongiöser Revisionsdübel ACL/PCL	16 x 26+ mm
3623-12	5 Jahre	kannülierter spongiöser Revisionsdübel ACL/PCL	18 x 26+ mm

Produktblatt
ACL / PCL Revisionsdübel

*Die Haltbarkeit gilt ab dem jeweiligen Produktionsdatum. Das jeweilige Ablaufdatum ist auf der Verpackung ersichtlich. Die jeweiligen Lagerbedingungen sind in der Packungsbeilage ersichtlich.

surgebright
brighter ways for surgery

Spongiosa Würfel & Blöcke

Defektfüller

Produktblatt
Spongiosa Blöcke

Zur Defektfüllung stehen Chirurgen verschiedene Gewebekompositionen und Größen zur Verfügung. Alle von surgebright angebotenen Spongiosa Chips, Würfel und Blöcke können intraoperativ bearbeitet und zerkleinert werden. Speziell in der Revisionschirurgie bietet diese Vielfalt an Größen und Mengen besondere Vorteile. Durch Auswahl der entsprechenden Größe und Menge muss kein Gewebe unnötig verworfen werden. **Achtung:** Verwenden Sie für die H-Tep & K-Tep immer Spongiosa Chips und niemals Chips mit corticalem Anteil.

DIZG

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT2601	5 Jahre	Spongiosa Würfel, 1 Stück	1 cm³/cc
GT2602	5 Jahre	Spongiosa Würfel, 3 Stück	1 cm³/cc
GT2609	5 Jahre	Spongiosa Block, 1 Stück.	3 cm³/cc
GT2603	5 Jahre	Spongiosa Block, 3 Stück	3 cm³/cc
GT2604	5 Jahre	Spongiosa Block, 1 Stück	9 cm³/cc
GT2600	5 Jahre	Spongiosa Block, 1 Stück	12 cm³/cc
GT2605	5 Jahre	Spongiosa Block, 1 Stück	15 cm³/cc

Spongiosa Chips & Würfel grob

Defektfüller

DIZG

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT2801	5 Jahre	Spongiosa Chips, < 1 cm	5 cm³/cc
GT2802	5 Jahre	Spongiosa Chips, < 1 cm	10 cm³/cc
GT2804	5 Jahre	Spongiosa Chips, < 1 cm	15 cm³/cc
GT2805	5 Jahre	Spongiosa Chips, < 1 cm	20 cm³/cc
GT2803	5 Jahre	Spongiosa Chips, < 1 cm	30 cm³/cc

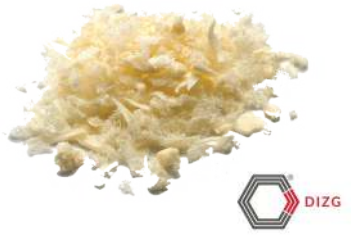
maxxeus by CTS

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
1198-12	5 Jahre	Spongiosa Würfel 5-10mm	5.0 cm³/cc
1200-12	5 Jahre	Spongiosa Würfel 5-10mm	10.0 cm³/cc
1201-12	5 Jahre	Spongiosa Würfel 5-10mm	15.0 cm³/cc
1023-12	5 Jahre	Spongiosa Würfel 5-10mm	30.0 cm³/cc
1203-12	5 Jahre	Spongiosa Würfel 5-10mm	60.0 cm³/cc
1204-12	5 Jahre	Spongiosa Würfel 5-10mm	90.0 cm³/cc

Spongiosa Chips crushed & fein

Defektfüller

Bei großen sowie kleinen Knochendefekten eignen sich Spogiosa Chips crushed & fein hervorragend. Vorallem in der Revisionschirurgie kommen sie häufig zum Einsatz.



Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT2850	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed < 1 cm	5 cm³/cc
GT2851	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed < 1 cm	10 cm³/cc
GT2852	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed < 1 cm	15 cm³/cc
GT2853	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed < 1 cm	20 cm³/cc
GT2854	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed < 1 cm	30 cm³/cc

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
1237-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed 1-10mm	5.0 cm³/cc
1238-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed 1-10mm	10.0 cm³/cc
1003-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed 1-10mm	15.0 cm³/cc
1024-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, crushed 1-10mm	30.0 cm³/cc

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
1100-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	5 cm³/cc
1101-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	7,5 cm³/cc
1107-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	10 cm³/cc
1102-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	15 cm³/cc
1108-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	20 cm³/cc
1103-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	30 cm³/cc
1026-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	60 cm³/cc
1106-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	90 cm³/cc
1105-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, grob, 4-10mm	120 cm³/cc

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
1110-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, fein, 1-4mm	5.0 cm³/cc
1116-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, fein, 1-4mm	10.0 cm³/cc
1004-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, fein, 1-4mm	15.0 cm³/cc
1112-12	5 Jahre	Spongiosa-Chips, fein, 1-4mm	30.0 cm³/cc

surgebright
brighter ways for surgery

Corticospongiosa Chips

Defektfüller

Werden bei der Defektfüllung auch corticale Anteile benötigt, eignen sich Corticospongiosa Chips hervorragend zur Defektauffüllung. **Achtung:** Verwenden Sie niemals Corticospongiosa Chips bei Revisionen von H-Teps oder K-Teps. Corticospongiosa Chips können nicht komprimiert werden, ein hoher corticaler Anteil kann einen sicheren Halt der Gelenkpfanne gefährden.

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT2741	5 Jahre	Corticospongiosa Chips, < 1 cm	5 cm³/cc
GT2742	5 Jahre	Corticospongiosa Chips, < 1 cm	10 cm³/cc
GT2744	5 Jahre	Corticospongiosa Chips, < 1 cm	15 cm³/cc
GT2743	5 Jahre	Corticospongiosa Chips, < 1 cm	30 cm³/cc
GT2761	5 Jahre	Spierings Chips, extra-fein(bis 5 mm)	5 cm³/cc
GT2746	5 Jahre	Spierings Chips, extra-fein(bis 5 mm)	10 cm³/cc
GT2747	5 Jahre	Spierings Chips, extra-fein(bis 5 mm)	15 cm³/cc
GT2750	5 Jahre	Spierings Chips, extra-fein(bis 5 mm)	30 cm³/cc
GT2756	5 Jahre	Spierings Chips, fein (bis 8 mm)	10 cm³/cc
GT2757	5 Jahre	Spierings Chips, fein (bis 8 mm)	15 cm³/cc
GT2758	5 Jahre	Spierings Chips, fein (bis 8 mm)	30 cm³/cc
GT2748	5 Jahre	Spierings Chips, grob (bis 10mm)	10 cm³/cc
GT2749	5 Jahre	Spierings Chips, grob (bis 10mm)	15 cm³/cc
GT2753	5 Jahre	Spierings Chips, grob (bis 10mm)	30 cm³/cc
1122-12	5 Jahre	Corticospongiosa Chips	7.5 cm³/cc
1123-12	5 Jahre	Corticospongiosa Chips	15.0 cm³/cc
1124-12	5 Jahre	Corticospongiosa Chips	30.0 cm³/cc

Hüftköpfe

Defektfüller

Um große Knochendefekte bestmöglich zu versorgen, eignen sich Hüftköpfe und Diaphysen in diversen Größen. Durch das internationale Netzwerk von surgebright können Sie sich auf deren Verfügbarkeit verlassen.

DIZG

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
GT1900	5 Jahre	Caput Femoris, ohne Knorpel	2 x 1/2 St./pc
GT1902	5 Jahre	Caput Femoris, ohne Knorpel	1 x 1/2 St./pc
GT1903	5 Jahre	Caput Femoris, ohne Knorpel	1 x 1/4 St./pc
GT1904	5 Jahre	Caput Femoris, endo.,geviertelt, o. Knorpel	2 x 1/4 St./pc
GT1905	5 Jahre	Caput Femoris, endo., geviertelt, o. Knorpel	1 x 1/4 St./pc
GT1906	5 Jahre	Caput Femoris, endo., halbiert, o. Knorpel	1 x 1/2 St./pc
GT1912	5 Jahre	Caput Femoris, endo., halbiert, o. Knorpel	2 x 1/2 St./pc

maxxeus by CTS

Artikelnummer	Haltbarkeit*	Beschreibung	Größe
1005-12	5 Jahre	Caput Femoris, ohne Knorpel, gefriergetrocknet	ganz
1005-12	5 Jahre	1/2 Caput Femoris, ohne Knorpel, gefriergetrocknet	halbiert
1167-12	5 Jahre	Patellar Wedge	alle Größen

Interessante Studien rund humane Haut & epiflex®

[1] Rössner E. et al. Epiflex® A new decellularised human skin tissue transplant: manufacture and properties. Cell Tissue Bank 12: 209–217, 2010.
[2] Vitacolonna M. et al. In vivo Quantification of the Effects of Radiation and Presence of Hair Follicle Pores on the Proliferation of Fibroblasts in an Acellular Human Dermis in a Dorsal Skinfold Chamber: Relevance for Tissue Reconstruction following Neoadjuvant Therapy. PLoS ONE 10: e0125689–12, 2015.
[3] Paprottka, FJ et al. Evaluation of Complication Rates after Breast Surgery Using Acellular Dermal Matrix: Median Follow-Up of Three Years. Plastic Surgery International 2017: 1–9, 2017.
[4] Kunz W., König H., Pruß R. und Weiler C. Histologische und klinische Ergebnisse nach arthroskopischer Augmentation mit azellulärer humaner Dermis bei massiven Rotatorenmanschettendefekten des älteren Menschen 2017. 24. Jahreskongress der Deutschen Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie.
[5] Mirastschijski U, Monschizada W, Isbir D, Cedidi CC. Einsatz biologischer Matrices zur Rekonstruktion komplexer Bauchwanddefekte. Vol. 1, Plastische Chirurgie. Bremen; 2015 Mar pp. 20–5.

surgebright
brighter ways for surgery

Fascia Lata

Humane Haut & Weichgewebe

Artikelnummer	Haltbar-keit*	Beschreibung	Größe
GT3201	5 Jahre	Fascia Lata	20 x 100 mm
GT3202	5 Jahre	Fascia Lata	20 x 200 mm
GT3203	5 Jahre	Fascia Lata	20 x >250 mm
GT3204	5 Jahre	Fascia Lata	40 x 50 mm
GT3205	5 Jahre	Fascia Lata	40 x 100 mm
GT3206	5 Jahre	Fascia Lata	40 x 200 mm
GT3207	5 Jahre	Fascia Lata	20 x 70 mm
GT3210	5 Jahre	Fascia Lata	80 x 40 mm
GT3211	5 Jahre	Fascia Lata	15 x 20 mm
GT3212	5 Jahre	Fascia Lata	20 x 30 mm
GT3213	5 Jahre	Fascia Lata	30 x 40 mm

Amnion für die Ophthalmologie

Humane Haut & Weichgewebe

Artikelnummer	Haltbar-keit*	Beschreibung	Größe
GT1107	5 Jahre	Amnion, ophthalmologisch	20 x 20 mm
GT1108	5 Jahre	Amnion, ophthalmologisch	30 x 30 mm
GT1109	5 Jahre	Amnion, ophthalmologisch	20 x 30 mm

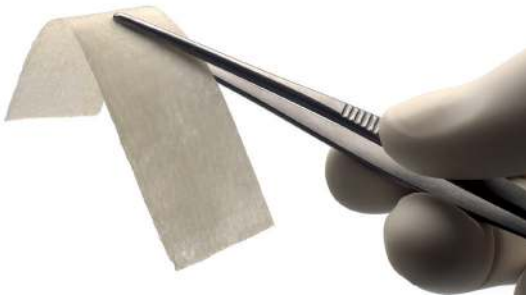
epiflex®

Humane Haut & Weichgewebe

epiflex® ist ein Transplantat aus humaner azellulärer Dermis mit nativer Kollagenzusammensetzung und -struktur. epiflex® ist zellfrei und eignet sich hervorragend zur Rekonstruktion von Hautschäden oder zur Verstärkung von eingerissenen Sehnen. Der Einsatz reicht von der Versorgung offener Wunden bis zur Augmentation von insuffizienten Rotatorenmanschetten.

Artikelnummer	Haltbar-keit*	Beschreibung	Größe
GT4115	5 Jahre	Epiflex® 3,0 bis 4,3 mm	50 x 50 mm
GT4165	5 Jahre	Epiflex® 3,9 bis 5,3 mm	50 x 50 mm
GT4215	5 Jahre	Epiflex® > 4,9 mm	50 x 50 mm

Artikelnummer	Haltbar-keit*	Beschreibung	Größe
GT4001	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	10 x 20 mm
GT4002	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	10 x 30 mm
GT4004	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	15 x 15 mm
GT4005	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	15 x 30 mm
GT4006	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	20 x 20 mm
GT4007	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	20 x 40 mm
GT4010	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	30 x 30 mm
GT4011	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	40 x 40 mm
GT4012	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	30 x 60mm
GT4013	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	40 x 80 mm
GT4016	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	50 x 100 mm
GT4020	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	80 x 160 mm
GT4021	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	60 x 160 mm
GT4023	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	80 x 120 mm
GT4026	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	100 x 160 mm
GT4027	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	100 x 180 mm
GT4030	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	120 x 160 mm
GT4031	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	120 x 180 mm
GT4033	5 Jahre	Epiflex® - Dicke 0,3 mm-0,8 mm	140 x 180 mm
GT4051	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	10 x 20 mm
GT4052	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	10 x 30 mm
GT4053	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	10 x 40 mm
GT4054	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	15 x 15 mm
GT4055	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	15 x 30 mm
GT4056	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	20 x 20 mm
GT4057	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	20 x 40 mm
GT4060	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	30 x 30 mm
GT4061	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	40 x 40 mm
GT4062	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	30 x 60mm
GT4063	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	40 x 80 mm
GT4064	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	40 x 160 mm
GT4065	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	50 x 50 mm
GT4066	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	50 x 100 mm
GT4067	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	60 x 60 mm
GT4068	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	60 x 120 mm
GT4070	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	80 x 160 mm
GT4077	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	100 x 180 mm
GT4079	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	120 x 140 mm
GT4081	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	120 x 180 mm
GT4083	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	140 x 180 mm
GT4084	5 Jahre	Epiflex® - Dicke > 0,8 mm	160 x 240 mm



epiflex® Produktfolder Schuterchirurgie

epiflex® Produktfolder Hernienchirurgie

epiflex® Produktfolder Burstrekonstruktion

Ihre Patienten bestmöglich zu versorgen, dabei möchte surgebright Sie unterstützen!

- Als österreichische Gewebebank, versorgt surgebright ausschließlich mit hochwertigem, nach europäischen Standards prozessierten humanen Spendergewebe. Versprochen. Keine synthetischen Produkte.

- surgebright hilft Ihnen, durch den Einsatz von Shark Screw® , Metallentfernungen zu reduzieren und dem Gesundheitssystem wertvolle Ressourcen zu sparen. Patienten profitieren durch Ihre Versorgung enorm.

- 450 Produkte und internationalen Partnerschaften, bieten Ihnen maximale Versorgungssicherheit.

- Sie haben im surgebright Lab die Möglichkeit, den Einsatz der Gewebeprodukte zu trainieren. So werden seltene und schwierige Indikationen ideal durch Sie versorgt.

Interessant zu wissen:
Die Wahrscheinlichkeit bei Euromillionen zu gewinnen liegt bei 1: 140 Millionen. Die Wahrscheinlichkeit eine Infektion durch ein steriles Allograft zu bekommen liegt bei 1:10 Millionen Milliarden, also 1: 10.000.000.000.000.000.[1]

[1] J. Brune Update: Allogene Gewebetransplantate in Deutschland AFRO Expertengremium Pontresina 2019 | Association for Orthopaedic Research

Säule I: Spenderscreening

Beim Spenderscreening werden mehr als alle gesetzlich vorgeschriebenen Untersuchungen durchgeführt. Nur wenn alle Tests negativ sind, wird das Gewebe zur Prozessierung freigegeben.

Säule II: Sterilisation

Alle Gewebesorten werden so sterilisiert, als wäre dem Prozess kein Spenderscreening vorausgegangen. Bedeutet: Im Zuge der Sterilisation würden mögliche Krankheitserreger auch ohnedies abgetötet werden.

Säule III: Rückverfolgbarkeit

Alle unsere Gewebesorten können zu jedem Zeitpunkt vom Spender bis zum Empfänger rückverfolgt werden. Gäbe es einen Rückruf könnte surgebright betroffene Gewebe gezielt aus dem Markt zurückziehen. Ein solches Szenario ist bisher noch nie eingetreten.

Für Sie setzt surgebright auf starkePartner

Community Tissue Services (CTS)

Die Gewebe, die surgebright aus Amerika von Community Tissue Services (CTS) bezieht, werden gemäß europäischer Standards prozessiert.
In diesem Prozess wird das Gewebe gammasterilisiert. Das Gewebe erhält dadurch ein Sterilitätssicherungsniveau (SAL) von 10^{-6} in der Endverpackung. Das von CTS angewandte Sterilisationsverfahren ist ein Standardverfahren und gilt weltweit als sehr sicher.

Community Tissue Services®

Deutsches Institut für Zell- und Gewebeersatz (DIZG)

Das DIZG vertraut seit mehr als 30 Jahren einem mit der Universitätsklinik Charité entwickelten Peressigsäure-Ethanol-Sterilisationsverfahren (PES). Dieses wurde stetig weiterentwickelt und kommt bei der Sterilisation von Knochen gänzlich ohne Gamma-Bestrahlung aus. Das PES-Verfahren erwies sich in der Vergangenheit als zuverlässige Methode zur Sterilisation von menschlichen Knochentransplantaten. Mittlerweile durchliefen mehr als 500.000 Gewebeprodukte diesen validierten Sterilisationsprozess. Bei keiner einzigen Gewebepräparation kam es bisher zu einer unerwünschten Reaktion oder Abstoßungsreaktion. Die Sicherheit und Qualität der Gewebeprodukte des DIZG sind unumstritten, aus diesem Grund zählen die Allografts des DIZG weltweit zu den wenigen, die in Deutschland als Arzneimittel zugelassen sind. Das DIZG genießt mit dem bestrahlungsfreien, gewebeschonenden Sterilisationsverfahren weltweit ein absolutes Alleinstellungsmerkmal.

DIZG

Was & wie operieren Ihre Kollegen mit Shark Screw®?
Hier geht es zu den OP Videos

Was tut sich bei surgebright?
Folgen Sie uns auf Instagram

Web www.surgebright.com
E-Mail info@surgebright.com
Telefon (+43) 720 371 355
Bestellungen distribution@surgebright.com
Gewerbezeile 7, A-4040 Lichtenberg bei Linz

© surgebright GmbH