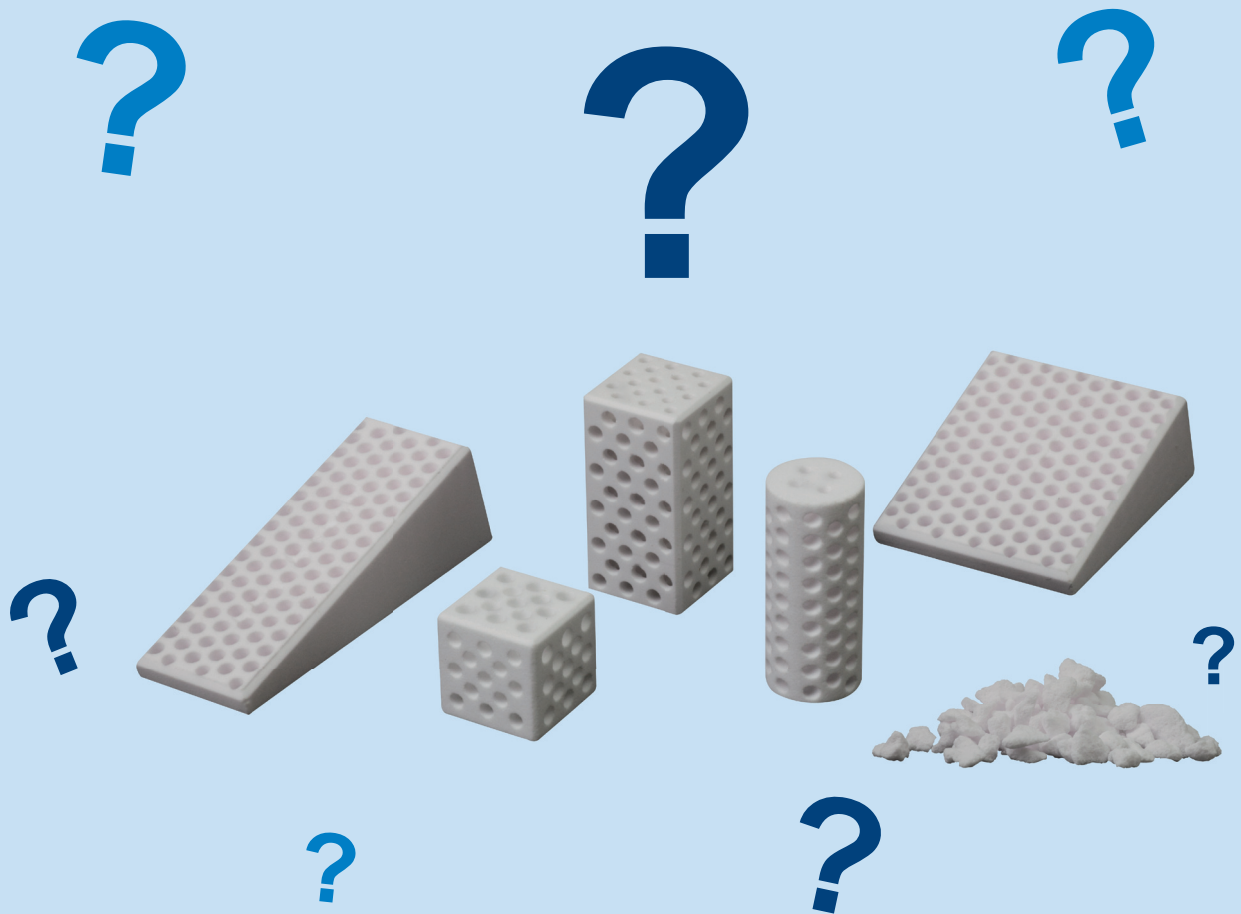


FAQ

zur Behandlung mit **CERASORB® M Ortho**



Die Abrechnungsbroschüre von CERASORB für den **Bereich Klinik** nach dem DRG-System fordern Sie bitte an unter: cerasorb@curasan.de

Die 10 häufig gestellten Fragen zur Behandlung mit Cerasorb® M Ortho

WIE LANGE DAUERT DIE RESORPTION DES CERASORB® M ORTHO?

Je nach Defektgröße und Lokalisation einige Monate bis Jahre.

KANN CERASORB® MIT ANDEREN MATERIALIEN GEMISCHT WERDEN?

CERASORB® kann je nach Situation ohne Probleme mit anderen Knochenersatzmaterialien, autologer Spongiosa, Knochenmarksaspirat, BMP sowie PRP oder Thrombozyten-Mediatoren-Konzentrat (TMK) gemischt werden. Durch diese Mischung wird die Bioaktivität des Materials selbst erhöht.

WAS IST DER WESENTLICHE UNTERSCHIED ZU PATIENTENEIGENEM KNOCHEN?

CERASORB® ist ein rein synthetisches Material, das in praktisch unbegrenzter Menge und jederzeit sofort zur Verfügung steht. Zweiteingriffe für eine Knochenentnahme und Transplantation und die damit verbundenen Risiken und Probleme für Patienten entfallen oder werden deutlich vermindert.

MIT WELCHEN RISIKEN, ZUM BEISPIEL INFEKTIONEN, MUSS MAN RECHNEN?

CERASORB® birgt als rein synthetisches, vollständig resorbierbares, keramisches (bei über 1200° C gebranntes) Material keinerlei materialbedingte Risiken. CERASORB® ist weltweit bei über 800.000 Eingriffen erfolgreich und komplikationslos angewandt worden.

WELCHE FORM DES CERASORB® WIRD WANN BZW. BEI WELCHEN INDIKATIONEN EMPFOHLEN, GIBT ES BEREICHE, WO MAN KEIN CERASORB® EINSETZEN SOLLTE?

Je nach Defektgröße und Lokalisation sind Granulate entsprechender Größe bzw. Formteile geeigneter Geometrien zu verwenden. CERASORB® ist jedoch als Knochendefektfüllmaterial nicht primär lasttragend, so dass ggf. zur Stabilisierung des Knochens entsprechende Osteosynthesemaßnahmen zu ergreifen sind. Weitere Hinweise finden sich in der Gebrauchsinformation.

WELCHES SIND BEWÄHRTE EINSATZGEBIETE DER CERASORB® FORMTEILE?

Es liegen Berichte über erfolgreiche Anwendungen in der Extremitätenchirurgie und insbes. bei Umstellungsosteotomien vor.

WAS DARF MAN EIGENTLICH MIT CERASORB® NICHT MACHEN?

CERASORB® darf nicht zerstoßen oder zu stark komprimiert werden, weil dadurch die Porosität und damit die Erschließbarkeit des osteokonduktiven Porensystems verloren gehen kann. Somit kann es zu einer verzögerten Knochenregeneration kommen, was nicht erwünscht ist.

KANN MAN EINE BECKENKAMM- / SPONGIOSAENTNAHME EVTL. DURCH CERASORB® VERMEIDEN ODER VERMINDERN?

Prinzipiell kann durch die Verwendung von CERASORB® eine Beckenkamm- /Spongiosaentnahme vermieden werden. Wird eine autologe Knochen transplantation dennoch durchgeführt, kann durch die Füllung des Entnahmedefektes mit CERASORB® dessen Regeneration beschleunigt und eventuellen Instabilitäten vorgebeugt werden.

WELCHE EIGENSCHAFTEN HAT DAS KNOCHENERSATZ- UND REGENERATIONSMATERIAL CERASORB® BEZÜGLICH:

- Porosität: 65%
- Bioaktivität: ist nachgewiesen (siehe unsere umfangreiche Literatur)
- Osteokonduktion: ist durch die hohe, offene Porosität gegeben
- Volumenerhaltung: ist durch die optimale Resorptionskinetik gewährleistet

FÜR WELCHE INDIKATIONEN AUS DEM BEREICH TRAUMATOLOGIE / ORTHOPÄDIE USW. LIEGEN ERFAHRUNGEN VOR?

Erfahrungen aus der täglichen Anwenderpraxis liegen für das gesamte Skelettsystem vor, wie z.B. bei der Füllung von Knochendefekten, Knochenzysten, Umstellungsosteotomien. Bitte fordern Sie hierzu unsere Produktinformation an.