

MEMBRANES & SUTURES

PRODUCTS FOR ORAL TISSUE REGENERATION
PRODUITS POUR LA RÉGÉNÉRATION TISSULAIRE ORALE



When Tradition meets Innovation



Quand la tradition rencontre l'innovation



 | www.meisinger.de

Visit our Website for further Information, videos, and much more about our products.
Visitez notre site web pour plus d'information, de vidéos, et bien plus encore sur nos produits.



 | [MEISINGER on Facebook](#)

Like us on facebook to stay informed about new products, highlights and continuing education courses.
Likez-nous sur facebook pour rester informé sur les nouveaux produits, les temps forts de MEISINGER, et les formations.



 | [MEISINGER YouTube Channel](#)

Take a look at our MEISINGER Bone Management® YouTube channel to find the latest application and surgery videos.
Allez sur la chaîne YouTube MEISINGER Bone Management® pour plus d'informations sur l'utilisation de nos produits et nos vidéos de chirurgie.

Content / Sommaire

Membranes

Collagen Membranes / Membranes collagène

MEISINGER Porcine Collagen Membrane Membrane MEISINGER en collagène porcine	2
MEISINGER Bovine Collagen Membrane Membrane MEISINGER en collagène bovin	3

PTFE Membranes

Why Use Dense PTFE as a Membrane? Pourquoi utiliser du PTFE dense pour une membrane ?	4
Ridge Preservation without Primary Closure with MEISINGER dPTFE Membrane La préservation de crête alvéolaire sans fermeture primaire, avec une membrane MEISINGER dPTFE	5
MEISINGER dPTFE Membrane Membrane MEISINGER dPTFE	6
MEISINGER Titanium-Reinforced dPTFE Membrane Membrane MEISINGER dPTFE renforcée titane	7-9

Suture

MEISINGER PTFE Suture Suture MEISINGER PTFE	10-11
--	-------

Master Line by Dr. Istvan Urban Master Line par le Dr. Istvan Urban

Master-Core	12
Master-Mill	13
Master-Pin-Control	14-15

Bone Transfer & Osteosynthesis by Prof. Dr. Fouad Khoury Transfert osseux & ostéosynthèse par le Pr. Dr. Fouad Khoury

Trephine Ejection Kit	16-17
Micro Screw System	18-19

Surgical Instruments Instruments chirurgicaux

Saw Basic Kit	20
Microsurgical Instruments Instruments de microchirurgie	21
Manual Instruments Instruments manuels	21

Order at MEISINGER Passer commande chez MEISINGER

If you have any questions about the use of the products and/or to order, contact us:
Si vous avez la moindre question au sujet de nos produits ou si vous souhaitez commander, contactez-nous :

Hager & Meisinger GmbH Hansemannstr. 10 41468 Neuss	Meisinger France sàrl 92 cours Lafayette (Mamaworks) CS 53515 69489 Lyon Cedex 3 France
Phone: +49 2131 2012-303 Fax: +49 2131 2012-222 E-Mail: info@meisinger.de	Téléphone : +33.4.26.78.74.83 E-mail : commande@meisinger.fr

MEISINGER

Porcine Collagen Membrane

Membrane en collagène porcin

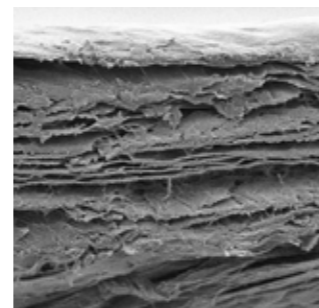
Collagen Membrane from porcine Pericardium
Membrane collagène en péricarde porcin

MEISINGER's porcine collagen membrane is a natural membrane made from porcine pericardium. The special manufacturing process ensures that the microporous, 3-layered architecture is preserved and no cross-linking chemicals are needed. This extraordinary structure leads to a very flexible membrane with particularly high tensile strength.

The porcine collagen membrane is characterized by its smooth handling, high flexibility and ideal adaptability. Once hydrated the membrane loses its original shape and becomes flexible, so that it optimally adapts to all defect surfaces. As the surface of the membrane is identical on both sides, both sides can be placed against the defect.

La Membrane MEISINGER en collagène porcin est une membrane en collagène naturel faite à base de péricarde porcin. Le procédé de fabrication spécifique permet que l'architecture à 3 couches microporeuses soit préservée et aucun produit chimique additionnel n'est nécessaire. Cette structure extraordinaire donne à cette membrane une très grande flexibilité tout en gardant une très grande résistance à la tension.

La membrane en collagène porcin se caractérise par sa manipulation très douce, sa grande flexibilité et son adaptabilité idéale. Une fois hydratée, la membrane devient flexible et s'adapte donc de façon optimale à tous les défauts de surfaces. Puisque les deux côtés de la membrane sont identiques, ils peuvent tous deux être placés sur le défaut.



© Hager & Meisinger GmbH, Germany

Products are shown in their original size!
Les produits sont présentés dans leur taille réelle !



Art.-No. MPC1520
15 mm x 20 mm
(1 membrane / box)



Art.-No. MPC1325
13 mm x 25 mm
(1 membrane / box)



Art.-No. MPC2030
20 mm x 30 mm
(1 membrane / box)



Art.-No. MPC3040
30 mm x 40 mm
(1 membrane / box)

CONVINCING ADVANTAGES

- Made of porcine pericardium
- Special, 3-layered architecture for high tensile strength
- Smooth handling
- Especially high flexibility and ideal adaption to the defect
- Both sides of the membrane can be placed against the defect
- Resorption time of about 26 weeks

AVANTAGES

- Péricarde porcin
- Architecture en 3 couches pour une très grande résistance à la tension
- Utilisation facilitée
- Une très grande flexibilité et une adaptation idéale au défaut
- Les deux côtés de la membrane peuvent être placés sur le défaut
- Temps de résorption prévisible (26 semaines)

MEISINGER

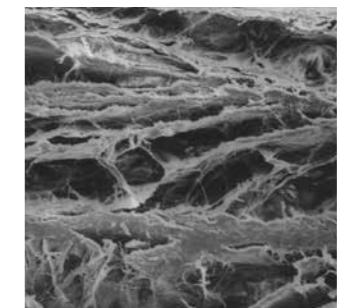
Bovine Collagen Membrane

Membrane en collagène bovin

Type 1 bovine Collagen Membrane
Membrane en collagène bovin de type 1

MEISINGER's bovine collagen membrane is made from highly purified type 1 collagen derived from bovine achilles tendon. A great advantage of the bovine membranes is their ideal handling. They combine high flexibility with optimum stability. This makes them flexible, adaptable to any shape and easy to place. At the same time they are stable enough to hold their shape and not to collapse into the defect. The unique fiber orientation ensures maximum tensile strength. Thus, the membranes can be safely fixed by sutures or pins without tearing. Due to the long and predictable resorption time of 26 to 38 weeks, there is no risk of particle loss due to early resorption.

Les membranes en collagène bovin sont faites de collagène de type 1 hautement purifié dérivé de tendon d'achille bovin. Un des grands avantages des membranes bovines est leur simplicité de manipulation. Elles combinent à la fois une très grande flexibilité et une stabilité optimale. Elles sont donc très flexibles et adaptables à toute forme mais aussi très faciles à placer. De plus, elles restent suffisamment stables pour garder leur forme sans s'affaisser dans le défaut osseux. L'orientation unique des fibres leur assure une grande résistance. Ainsi les membranes peuvent être fixées de façon sûre par des sutures ou des pins sans déchirure. En raison d'un temps de résorption long et prévisible de 26 à 38 semaines, il n'y a pas de risque de perte de matériau causée par une résorption précoce.



© Hager & Meisinger GmbH, Germany

Products are shown in their original size!
Les produits sont présentés dans leur taille réelle !



Art.-No. MBC1520
15 mm x 20 mm
(2 membranes / box)



Art.-No. MBC2030
20 mm x 30 mm
(2 membranes / box)



Art.-No. MBC3040
30 mm x 40 mm
(2 membranes / box)

CONVINCING ADVANTAGES

- Long resorption time of 26 to 38 weeks
- Ideal handling
- High flexibility for easy ridge preservation
- Optimum dimensional stability
- High tensile strength for safe fixing

AVANTAGES

- Temps de resorption de 26 à 38 semaines
- Manipulation idéale
- Grande flexibilité pour une préservation de la crête simplifiée
- Stabilité dimensionnelle optimale
- Grande résistance pour une fixation sûre

Why Use Dense PTFE as a Membrane? Pourquoi utiliser du PTFE dense pour une membrane ?

PTFE: Polytetrafluoroethylene (PTFE) is comprised of a carbon chain with two fluorine atoms for every carbon atom. The complete fluorination of the carbon chain, along with the strength of the carbon-to-fluorine bonds, makes PTFE highly stable. This stability results in a synthetic polymer that is non-resorbable, biologically inert and chemically non-reactive, and therefore an ideal material for many medical device applications. In addition to its long history in the field of guided tissue regeneration (GTR), PTFE has been used for over 30 years in cardiovascular applications such as suture, vascular grafts and heart valves.

Expanded PTFE: PTFE as a biomaterial differs in porosity based on the amount of expansion applied during manufacturing. Heating PTFE and then applying force expands the material's microstructure to make expanded PTFE (ePTFE). Under scanning electron microscopy, we see a network of dense nodes connected by fibrils. As the nodes and fibrils are expanded, the porosity of the material continues to increase.

Expanded PTFE has a long history of success in GTR procedures, particularly in periodontics. However, the highly porous structure of ePTFE allows ingrowth of bacteria when the membrane is exposed in the mouth. Exposure results in high rates of infection and frequently requires early removal of the device. In addition, the highly porous structure allows soft tissue ingrowth, which complicates removal, often requiring sharp dissection and extensive surgery. Expanded PTFE must be completely buried and primary closure must be maintained to ensure predictability. While expanded PTFE is useful and quite predictable in deep, buried sites for guided tissue regeneration, there is currently no role for this material in extraction site grafting where exposure is likely.

Dense PTFE: Dense PTFE, also known as high-density PTFE or dPTFE, is manufactured to eliminate expansion of the nodes and fibrils, resulting in a micro-porous material that is impervious to bacteria while still allowing diffusion of gases and small

molecules. Dense PTFE was designed to withstand exposure in the oral environment, which represents an improvement to earlier versions of ePTFE in many applications, especially socket preservation where deliberate membrane exposure offers several advantages.

Upon implantation, dense PTFE is immediately coated with plasma proteins, facilitating cellular adhesion to the smooth, biocompatible surface. This cellular adhesion is observed to form a hermetic seal, providing resistance to migration of bacteria and epithelial cells around and under the membrane when it is exposed in the mouth. Plasma protein adsorption also facilitates diffusion of soluble organic molecules across the membrane. Removal of dense PTFE is simplified due to the lack of tissue ingrowth into the surface structure.

A textured dense PTFE is available. Texturing the membrane results in an increase in surface area and may increase the pull-out strength of the material through three dimensional attachment of soft tissue. The increased stability in the wound may result in less flap retraction and reduce risk of membrane movement and loosening. The primary advantage of dense PTFE is the ability to remain exposed in the mouth while protecting the underlying defect and bone graft. The membrane is soft, flexible and easy to handle. Primary closure is not required, and the membrane may be removed without additional surgery if exposed. If primary closure technique is used, the membrane may be easily removed through a small incision in a flapless technique.

Dense PTFE is also available with titanium reinforcement, which increases the stiffness of the material for use in defects where spacemaking is required. The embedded titanium framework allows the membrane to be shaped to fit a variety of defects without rebounding and provides additional stability in large, non-space-making osseous defects.

tout de même la diffusion des gaz et des molécules de petites tailles. Le PTFE Dense a été créé pour permettre une exposition dans l'environnement oral, ce qui représente une amélioration particulièrement importante en comparaison avec l'ePTFE pour un grand nombre d'utilisations, tout particulièrement pour la préservation de socquette, pour lesquelles une exposition de la membrane offre des avantages non négligeables. Lors d'une pose d'implant, le PTFE dense est immédiatement recouvert par des protéines plasmatiques, facilitant ainsi l'adhésion cellulaire à une surface lisse et biocompatible. Cette adhésion cellulaire permet la formation d'un joint hermétique, assurant une résistance à la migration des bactéries et des cellules épithéliales autour et sous la membrane lorsque celle-ci est exposée. L'adsorption des protéines plasmatiques facilite de plus la diffusion des molécules organiques solubles à travers la membrane. Le retrait du PTFE dense reste simple en raison de l'absence de développement des tissus mous sur la structure de la surface. Un PTFE dense texturé est aussi disponible. Le fait de texturer la membrane permet l'augmentation de la surface de celle-ci et augmente donc la résistance à l'arrachement du matériau grâce à la fixation tri-dimensionnelle des tissus mous.

De la meilleure stabilité au sein de la plaie, résulte une plus faible rétraction du lambeau et donc un risque réduit de mouvement de la membrane ou de relâchement de celle-ci. L'avantage majeur du PTFE dense réside donc dans sa capacité à rester exposé dans le milieu tout en protégeant le défaut sous-jacent ainsi que la greffe. La membrane est souple, flexible et facile à manipuler. Une suture primaire n'est pas nécessaire et la membrane peut être enlevée sans chirurgie supplémentaire si celle-ci est exposée.

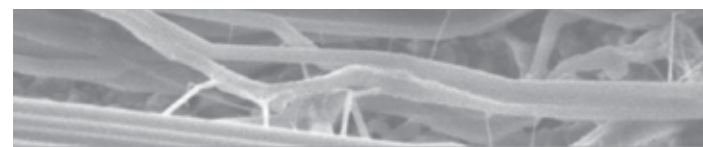
Dans le cas d'une fermeture primaire, la membrane peut être facilement enlevée grâce à une petite incision « flapless » (sans lambeau). Le PTFE dense est aussi disponible avec des renforts titane, qui augmentent la rigidité du matériau pour une utilisation dans des cas où les défauts nécessitent la création d'espace. La matrice en titane intégrée permet de donner une forme à la membrane pour que celle-ci s'adapte à une grande variété de défauts et apporte une stabilité additionnelle pour les défauts osseux de grande taille.

PTFE : Le Polytétrafluoroéthylène (PTFE) est composé d'une chaîne carbonée et de deux atomes de fluorine par atome carbone. La fluoration complète de la chaîne carbone, ainsi que la solidité de la liaison carbone-fluor, donne au PTFE une très grande stabilité. De cette stabilité, est donc issu un polymère synthétique non-résorbable, inerte biologiquement et non-réactif chimiquement et donc un matériau idéal pour des dispositifs médicaux, pour un grand nombre d'utilisations. En plus de sa longue histoire dans le domaine de la régénération guidée des tissus (GTR), le PTFE est utilisé depuis plus de 30 ans dans le domaine cardiovasculaire pour les sutures, les greffes, et les valves cardiaques

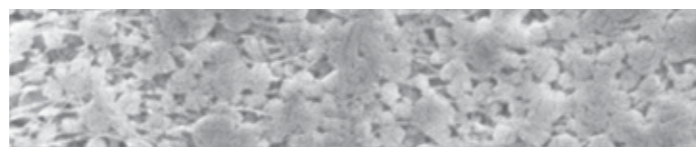
Le PTFE expansé : La porosité du biomatériau PTFE peut varier en fonction du procédé de fabrication de celui-ci, et en particulier sur son expansion. En chauffant le PTFE et en lui appliquant des forces, la microstructure de celui-ci peut donc s'expandre pour obtenir du PTFE expansé (ePTFE). Observé au microscope électronique, on constate la présence d'un réseau de nœuds denses connectés par des fibrilles. Plus les nœuds et les fibrilles sont expansés, plus la porosité du matériau augmente.

Le PTFE expansé connaît un grand succès depuis de nombreuses années pour les procédures GTR, en particulier en ce qui concerne en parodontologie. Néanmoins, la structure hautement poreuse du ePTFE favorise le développement des bactéries lorsque la membrane est exposée. De cette exposition résulte un fort taux d'infection et donc requiert fréquemment un retrait du dispositif. De plus, la structure hautement poreuse permet aussi la croissance des tissus mous, ce qui vient compliquer le retrait du dispositif, obligeant à une dissection et donc une chirurgie. Le PTFE expansé doit donc être entièrement recouvert et maintenu pour permettre une bonne prédictibilité du cas. Autant le PTFE expansé est utile et permet une bonne prévisibilité pour des sites profonds et enfouis dans le cadre de régénération guidée des tissus, ce matériau n'a en revanche pas sa place dans le cadre de comblement de site d'extraction où l'exposition est possible.

PTFE dense : le PTFE dense, aussi appelé PTFE haute densité ou dPTFE, est fabriqué pour justement éviter les expansions des nœuds et fibrilles, avec pour résultat, un matériau microporeux, imperméable aux bactéries mais permettant

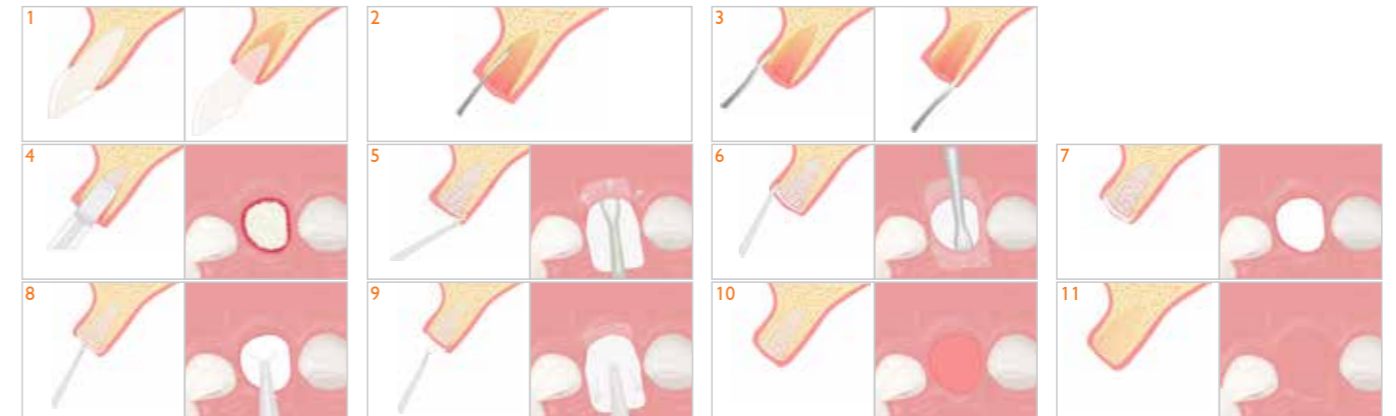


ePTFE



dPTFE

Ridge Preservation without Primary Closure with MEISINGER dPTFE Membrane / La préservation de crête alvéolaire sans fermeture primaire, avec une membrane Meisinger dPTFE



1. Preoperative view: To minimize trauma to the alveolar bone and to optimize the result of the ridge preservation, a minimally invasive atraumatic extraction technique should be used. It is recommended to use periostomes or surgical sectioning to minimize mechanical trauma to the thin cortical bone.
2. All soft tissue remnants should be gently removed with a sharp curettage. Especially with endodontically treated teeth special care should be taken to remove residual soft tissues at the apical extent of the socket. Bleeding from the socket walls should be noted. If necessary, decortication of the socket wall can be done with a round bur to improve blood supply. Bleeding points should be set to increase early vascularization and access to osteoprogenitor cells.
3. A subperiosteal pocket is created with a small periosteal elevator or curette, extending 3-5 mm beyond the socket margins (or defect margins) on the palatal and the facial aspect of the socket. In the esthetic zone, rather than incising and elevating the interdental papilla, it is left intact and undermined in a similar fashion. The dPTFE membrane will be tucked into this subperiosteal pocket.
4. Particulate augmentation material is placed into the socket with a syringe or curette. Ensure that the material is evenly distributed throughout the socket. In order to provide enough space for the ingrowth of blood vessels, the augmentation material should not be condensed too tightly.
5. The dPTFE membrane is trimmed to extend 3-5 mm beyond the socket walls and then tucked subperiosteally under the palatal flap, the facial flap and underneath the interdental papilla with a curette. The membrane should rest on bone 360° around the socket margins, if possible. Note that minimal flap reflection is necessary to stabilize the membrane.
6. Ensure that there are no folds or wrinkles in the membrane and that it lies

1. Vue pré-opératoire : afin de minimiser le traumatisme de l'os alvéolaire et pour optimiser la préservation de la crête, il est important d'utiliser une technique d'extraction à la fois peu invasive et atraumatique. Il est recommandé d'utiliser des périostomes ou une section chirurgicale pour minimiser le traumatisme mécanique de l'os cortical fin.
2. Les restes de tissus mous doivent être éliminés à l'aide d'un curetage. Une attention toute particulière doit être portée à l'élimination des tissus mous résiduels du côté apical de la socquette, en particulier pour les dents traitées en endodontie. Les points de saignement des parois de la socquette doivent être notés. Si nécessaire, une décortication des parois de la socquette peut être effectuée avec une fraise boule pour améliorer l'apport sanguin. Des points de saignement doivent être créés pour augmenter la vascularisation et l'accès des cellules ostéogènes.
3. Une poche sous-périostée est créée à l'aide d'un élévateur, ou d'une curette, de petite taille, augmentant de 3 à 5 mm la socquette (ou le défaut) du côté palatin ou facial de la socquette. Dans les zones esthétiques, plutôt que d'inciser et d'élever la papille interdente, celle-ci est laissée intacte ou légèrement réduite. La membrane dPTFE est repliée dans la poche sous-périostée.
4. Le matériau d'augmentation est ensuite placé dans la socquette avec une seringue ou une curette. Il convient de s'assurer que le matériau est bien réparti sur l'ensemble de la socquette. Pour permettre la croissance des vaisseaux sanguins, le matériau d'augmentation ne doit pas être trop condensé.
5. La membrane dPTFE peut être découpée de telle sorte qu'elle aille jusque 3 à 5 mm au-delà des parois de la socquette, puis celle-ci est repliée sous le périoste, sous les lambeaux palatins et faciaux et sous la papille interdente, à l'aide d'une curette. La membrane doit être collée à l'os à 360° autour de la socquette. Il est important de noter qu'un minimum de lambeau est nécessaire pour stabiliser la membrane.
6. Il convient de s'assurer que la membrane repose bien sur la socquette, sans pliure ni bosse. Aucune particule de matériau de comblement ne doit être pré-

passively over the socket. Remove any stray bone graft particles that may be present between the membrane and the flap. To prevent bacterial leakage under the membrane, take care to avoid puncturing the membrane, and do not overlap two adjacent membranes.

7. The membrane is further stabilized with a criss-cross PTFE suture. It is not recommended to suture through the membrane. Alternatively, interrupted sutures may be placed. The PTFE sutures, which cause minimal inflammatory response, are left in place for 10 to 14 days.
8. The membrane is removed, non-surgically, in 21 to 28 days. Sockets with missing walls may benefit from a longer time frame. Topical anesthetic is applied, then the membrane is grasped with a tissue forcep and removed with a gentle tug.
9. Studies have shown that by 21-28 days there is a dense, vascular connective tissue matrix in the socket and early osteogenesis is observed in the apical 2/3 of the socket.
10. Immediately following membrane removal, a dense, highly vascular, osteoid matrix is observed. The natural position of the gingival margin has been left intact because primary closure was not necessary. The dense PTFE membrane has contained the graft material and prevented epithelial migration into the socket. Adjacent gingival epithelium migrates across the osteoid matrix upon removal of the membrane.
11. The socket after 6 weeks. Keratinized gingiva is beginning to form over the grafted socket. The natural soft tissue architecture is preserved, including the interdental papillae. New bone is beginning to form in the socket. Over the next 6 to 10 weeks, increasing thickness of trabeculae and mineralization will result in load bearing bone suitable for implant placement.

sente entre la membrane et le lambeau et doivent donc être soigneusement retirées. Pour éviter toute infiltration de bactéries sous la membrane, il convient de s'assurer que la membrane n'est pas perforée et que celle-ci ne se chevauche pas avec une membrane adjacente.

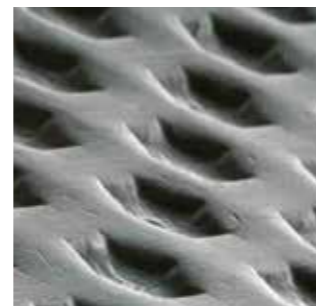
7. La membrane est ensuite stabilisée avec des sutures PTFE croisées. Il n'est pas recommandé de suturer à travers la membrane. En revanche, des sutures interrompues peuvent être effectuées. Les sutures PTFE, qui permettent une réponse inflammatoire minimale, sont laissées en place pour une période de 10 à 14 jours.
8. La membrane est ensuite retirée, de façon non-chirurgicale, dans les 21 à 28 jours. Les socquettes dont des parois manquent peuvent demander un temps plus long. Un anesthésique topique est appliqué, puis la membrane est saisie à l'aide d'un forceps pour tissus, et enfin retirée délicatement.
9. Des études ont montré qu'au bout de 21 à 28 jours, une matrice de tissu conjonctif à la fois dense et vascularisée s'est créée dans la socquette et un début d'ostéogénèse est observé dans les 2/3 apicaux de celle-ci.
10. Tout de suite après que la membrane ait été retirée, une matrice ostéode dense et très vascularisée est observée. L'emplacement naturel de la marge gingivale est restée intacte puisque la fermeture n'a pas été nécessaire. La membrane de PTFE dense a permis à la fois de contenir le matériau de comblement et de prévenir la migration épithéliale dans la socquette. L'épithélium gingival adjacent migre le long de la matrice ostéode à compter du moment où la membrane est retirée.
11. La socquette après 6 semaines. De la gencive kératinisée commence à se former par-dessus la socquette comblée. L'architecture du tissu mou naturel est préservé, y compris les papilles interdentes. De l'os nouveau commence à se former au sein de la socquette. Au cours des prochaines 6 à 10 semaines, l'augmentation de l'épaisseur des trabécules et de la minéralisation permettra à l'os de supporter la pose d'un implant.

MEISINGER dPTFE Membrane Membrane dPTFE

Micro-textured, high-density PTFE Membrane
Membrane PTFE haute densité, micro-texturée

MEISINGER's dPTFE membranes are made of high-density PTFE with a pore size of less than 0.3 μm . Thus, the non-absorbable membrane is insensitive to bacteria and allows a maximum of predictability and aesthetics. When using the dPTFE membranes, no primary wound closure is necessary. The exposed membrane can be removed with tweezers after at least 21 days without surgical intervention, no additional anesthesia is required. The hexagonal depressions are designed to increase the surface area, which leads to an increased stability of the membrane and favors cell adhesion without increasing the porosity. For best results, the side with the depressions should be placed in the direction of the soft tissue. The MEISINGER dPTFE membranes can be cut to size as needed.

Les membranes MEISINGER PTFE sont fabriquées à base de PTFE haute-densité avec une taille de pores de moins de 0.3 μm . De ce fait, cette membrane non-résorbable est insensible aux bactéries et permet une prévisibilité et une esthétique maximale. Lors de l'utilisation de membranes PTFE, aucune pré-intervention n'est nécessaire. La membrane PTFE exposée peut être retirée à l'aide d'une pincette après au moins 21 jours, sans intervention chirurgicale, sans anesthésie. Les dépressions hexagonales de la membrane sont conçues pour augmenter la surface de celle-ci, permettant une plus grande stabilité de la membrane et favorisant l'adhésion des cellules sans augmentation de porosité. Pour de meilleurs résultats, le côté où se trouvent les dépressions doit être placé en direction des tissus mous. Les membranes PTFE peuvent être découpées à la taille souhaitée.



© Hager & Meisinger GmbH, Germany

Products are shown in their original size!
Les produits sont présentés dans leur taille réelle !

Especially for single tooth extraction site grafting:
Pour les comblements de sites d'extraction de dents unitaires :



Art.-No. MDP1224-1
12 mm x 24 mm
(1 membrane / box)



Art.-No. MDP1224
12 mm x 24 mm
(10 membranes / box)



Art.-No. MDP2530-1
25 mm x 30 mm
(1 membrane / box)



Art.-No. MDP2530
25 mm x 30 mm
(4 membranes / box)

CONVINCING ADVANTAGES

- Non-absorbable membrane made of high-density PTFE
- Maximum of predictability and aesthetics
- No primary wound closure necessary
- Non-surgical removal of the membrane
- Hexagonal depressions of the surface for high stability
- No disruption of wound healing due to early resorption

AVANTAGES

- Membrane non-résorbable en PTFE de haute-densité
- Prévisibilité et esthétique maximisées
- Aucune pré-intervention nécessaire
- La membrane ne nécessite pas d'intervention chirurgicale pour être enlevée
- Dépressions hexagonales à la surface de la membrane pour une plus grande stabilité
- En l'absence de résorption la cicatrisation n'est pas perturbée

MEISINGER Titanium-Reinforced dPTFE Membrane Membrane dPTFE renforcée titane

Titanium-reinforced, high-density PTFE membrane
Membrane PTFE haute densité, renforcée titane

The MEISINGER Titanium-Reinforced membranes are made of high density PTFE. In combination with titanium reinforcement, the membrane offers exceptional dimensional stability and optimum flexibility at the same time. Therefore, the membrane is particularly suitable for the treatment of 3- to 4-wall defects in the course of the alveolar ridge augmentation. The wide variety of membrane shapes and sizes covers a variety of different defects and minimizes the need for trimming. If necessary, however, the membranes can be optimally trimmed to the required shape. The titanium-reinforced membranes are available in thicknesses of 150 μm and 250 μm . The 150 micron membranes are 40% thinner than the 250 micron membranes.

Les membranes MEISINGER PTFE renforcées titane sont fabriquées à base de PTFE haute densité. Combinées avec le renforcement titane, ces membranes offrent une stabilité dimensionnelle exceptionnelle ainsi qu'une flexibilité optimale. Ainsi, ces membranes sont particulièrement adaptées pour le traitement de 3 à 4 défauts de parois de site lors de procédures d'augmentation de crête alvéolaire. La grande variété de formes et de tailles de membranes couvre une très grande variété de défauts et minimise le risque de devoir découper celles-ci. Cependant, si nécessaire, ces membranes peuvent aussi être découpées pour obtenir la forme souhaitée. Ces membranes renforcées titane sont disponibles en deux épaisseurs différentes : 150 μm et 250 μm . La membrane 150 microns est 40% plus fine que la membrane 250 microns.



© Hager & Meisinger GmbH, Germany



CONVINCING ADVANTAGES

- Non-absorbable membrane made of high-density PTFE
- Fine Titanium Reinforcement from Titanium Grade I
- Optimum combination of flexibility and dimensional stability
- Treatment of 3- to 4-wall defects
- Wide range of different membrane shapes
- Availability of two different membrane thicknesses

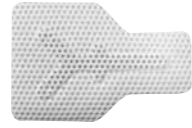
AVANTAGES

- Membrane non-résorbable en PTFE de haute densité
- Renforcement fin en titane de grade I
- Combinaison optimale de flexibilité et de stabilité dimensionnelle
- Traitement de défauts pour 3 à 4 parois de sites
- Grande variété de tailles et formes de membranes
- Disponible en deux épaisseurs différentes de membranes

Generally applies to the membranes on this and the following page: Ti250 \cong 250 μ m, Ti150 \cong 150 μ m
 S'applique à toutes les membranes de cette page et de la suivante : Ti250 \cong 250 μ m, Ti150 \cong 150 μ m

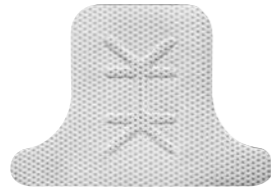
SHAPES WITH FIXATION POINTS / FORME AVEC POINTS DE FIXATION

Products are shown in their original size!
 Les produits sont présentés dans leur taille réelle !



Art.-No. MTi2501725-1
 Art.-No. MTi1501725-1
 17 mm x 25 mm
 (1 membrane / box)

Designed for large buccal defects.
 Conçue pour défauts buccaux larges.



Art.-No. MTi2502536-1
 Art.-No. MTi1502536-1
 25 mm x 36 mm
 (1 membrane / box)

Designed for large extraction sites and limited ridge augmentation in the anterior maxilla.
 Conçue pour les sites d'extractions de grandes tailles et des augmentations de crête limitée dans la zone maxillaire antérieure.



Art.-No. MTi2503041-1
 Art.-No. MTi1503041-1
 30 mm x 41 mm
 (1 membrane / box)

Designed for large bony defects, including ridge augmentation in the anterior maxilla.
 Conçue pour les défauts osseux d'ampleur, dont l'augmentation de crête sur la partie maxillaire antérieure.

VERSATILE RECTANGULAR SHAPES / FORMES RECTANGULAIRES VARIÉES

Products are shown in their original size!
 Les produits sont présentés dans leur taille réelle !



Art.-No. MTi2501224-1
 Art.-No. MTi1501224-1
 12 mm x 24 mm
 (1 membrane / box)

Designed for narrow single-tooth extraction sites, especially where one or more bony walls are missing.
 Conçue pour les sites d'extraction unitaires de taille restreinte, en particulier lorsqu'une ou plusieurs parois osseuses manquent.



Art.-No. MTi2501230-1
 Art.-No. MTi1501230-1
 12 mm x 30 mm
 (1 membrane / box)

Designed for narrow single-tooth extraction sites, especially where one or more bony walls are missing.
 Conçue pour les sites d'extraction unitaires de taille restreinte, en particulier lorsqu'une ou plusieurs parois osseuses manquent.



Art.-No. MTi2502025-1
 Art.-No. MTi1502025-1
 20 mm x 25 mm
 (1 membrane / box)

Designed for grafting posterior extraction sites and limited ridge augmentation. Designed for large buccal defects.
 Conçue pour le comblement de sites d'extraction postérieurs et augmentation de crête limitée. Conçue pour des défauts buccaux d'ampleur.



Art.-No. MTi2502530-1
 Art.-No. MTi1502530-1
 25 mm x 30 mm
 (1 membrane / box)

Designed for grafting large bony defects, including ridge augmentation.
 Conçue pour des comblements de défauts osseux de taille importante, et augmentation de crête.



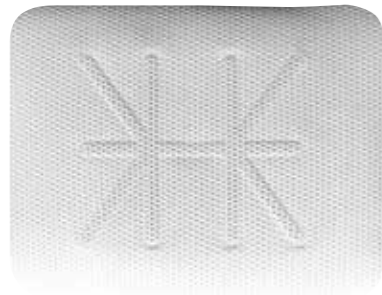
Art.-No. MTi2503040-1
 Art.-No. MTi1503040-1
 30 mm x 40 mm
 (1 membrane / box)

Designed for very large bony defects, especially ridge augmentation.
 Conçue pour de très importants défauts osseux, en particulier des augmentations de crêtes.



Art.-No. MTi250304K-1
 Art.-No. MTi150304K-1
 30 mm x 40 mm
 (1 membrane / box)

Designed for very large bony defects, especially ridge augmentation.
 Conçue pour de très grands défauts osseux, en particulier les augmentations de crêtes.



Art.-No. MTi2504050-1
 Art.-No. MTi1504050-1
 40 mm x 50 mm
 (1 membrane / box)

Designed for the largest bony defects, including ridge augmentation.
 Conçue pour les plus grands défauts osseux, et les augmentations de crêtes.

INTERPROXIMAL SHAPES / FORMES INTERPROXIMALES

Products are shown in their original size!
 Les produits sont présentés dans leur taille réelle !



Art.-No. MTi2501424-1
 Art.-No. MTi1501424-1
 14 mm x 24 mm
 (1 membrane / box)

Designed for single-tooth extraction sites, especially where one or more bony walls are missing.
 Conçue pour les sites d'extraction unitaires, en particulier lorsqu'une ou plusieurs parois osseuses manquent.



Art.-No. MTi2502438-1
 Art.-No. MTi1502438-1
 24 mm x 38 mm
 (1 membrane / box)

Designed for bony defects between adjacent teeth, including ridge augmentation.
 Conçue pour les défauts osseux entre dents adjacentes, dont augmentation de crête.



Art.-No. MTi25038TC-1
 Art.-No. MTi15038TC-1
 38 mm x 38 mm
 (1 membrane / box)

Designed for large bony defects between adjacent teeth, including ridge augmentation.
 Conçue pour des défauts osseux de taille importante entre dents adjacentes, et augmentation de crête.



Art.-No. MTi25038D-1
 Art.-No. MTi15038D-1
 38 mm x 38 mm
 (1 membrane / box)

Designed for large bony defects, including distal extension of the posterior ridge.
 Conçue pour des défauts osseux de taille importante, et des extensions distales de crête postérieure.

PERIO SHAPES / FORMES POUR LA PARODONTIE

Products are shown in their original size!
 Les produits sont présentés dans leur taille réelle !



Art.-No. MTi2501319-1
 Art.-No. MTi1501319-2
 13 mm x 19 mm
 (1 membrane / box)

Designed to fit periodontal defects in the anterior.
 Conçue pour s'adapter aux défauts parodontaux antérieurs.



Art.-No. MTi2501318-1
 Art.-No. MTi1501318-2
 13 mm x 18 mm
 (1 membrane / box)

Designed to fit periodontal defects in the posterior.
 Conçue pour s'adapter aux défauts parodontaux postérieurs.

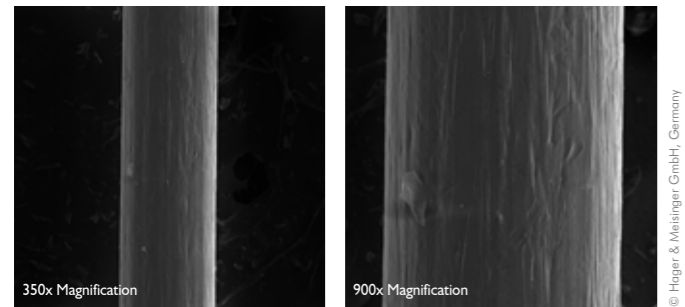
MEISINGER PTFE Suture Suture PTFE

Soft monofilament Suture
Suture monofilament souple

The high quality of the MEISINGER PTFE suture allows for atraumatic wound closure after dental procedures. The high-quality needles are made of stainless steel and have a very high bending strength with a minimum of wear. Sharp needles are the result, even after repeated piercing. The constant cutting performance allows for a particularly tissue-saving work. The suture is made of 100% medical grade bioinert PTFE. Thanks to its smooth surface, the monofilament prevents the adhesion of bacteria to the thread and ensures a resistance-free gliding through the tissue. The PTFE is a soft, non-resorbable material with consistent tensile strength, allowing the user to work very precisely, planning with a defined healing time, and patient-friendly care.

La très grande qualité des aiguilles et de la suture monofilament PTFE permet une fermeture atraumatique des plaies. Les aiguilles de très grande qualité sont faites en acier inoxydable et possèdent une très grande résistance à la flexion ainsi qu'une usure minimum.

Les aiguilles restent efficaces, même après un grand nombre de perçages. Cette performance de perçage constante permet une préservation des tissus. La suture est entièrement faite de PTFE bio-inerte de grade médical. Grâce à sa surface lisse, le monofilament empêche l'adhésion de bactéries et assure l'absence de résistance des tissus. Le PTFE est un matériau souple, non-résorbable possédant une capacité de tension constante, permettant au praticien de travailler de façon précise, de pouvoir planifier le temps de cicatrisation, pour une prise en charge adaptée au patient.



General note: 12 Sutures / box, Suture length: 45 cm
À noter : 12 Sutures / Boîte, Longueur de la Suture : 45 cm

CONVINCING ADVANTAGES

- 100% medical grade, bioinert high-quality-PTFE
- Monofilament does not absorb bacteria
- Soft thread for patient-friendly care
- No memory effect for excellent handling and safe knotting
- Non-resorbable material for reliable wound closure

AVANTAGES

- PTFE bio-inerte de grade medical (100%) de grande qualité
- Le monofilament empêche l'adhésion des bactéries
- File souple pour une prise en charge douce pour le patient
- Pas d'effet mémoire du fil pour une manipulation simple et un noeud facile à réaliser
- Matériau non-résorbable pour une fermeture sûre de la plaie



Art. No. MS2019
Suture: USP 2-0

Needle: 19 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting
Aiguille : 19 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé



Art. No. MS3016
Suture: USP 3-0

Needle: 16 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting
Aiguille : 16 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé



Art. No. MS3016B
Suture: USP 3-0

Needle: 16 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting, Black coated
Aiguille : 16 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé, noir



Art. No. MS3019
Suture: USP 3-0

Needle: 19 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting
Aiguille : 19 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé



Art. No. MS3019B
Suture: USP 3-0

Needle: 19 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting, Black coated
Aiguille : 19 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé, noir



Art. No. MS4013TP
Suture: USP 4-0

Needle: 13 mm, 1/2 Circle, Round-Bodied
Aiguille : 13 mm, 1/2 de cercle, Ronde



Art. No. MS4013
Suture: USP 4-0

Needle: 13 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting
Aiguille : 13 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé



Art. No. MS4016
Suture: USP 4-0

Needle: 16 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting
Aiguille : 16 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé



Art. No. MS5013
Suture: USP 5-0

Needle: 13 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting
Aiguille : 13 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé



Art. No. MS5016
Suture: USP 5-0

Needle: 16 mm, 3/8 Circle, Reverse Cutting
Aiguille : 16 mm, 3/8 de cercle, Tranchant inversé

Master-Core Basic & Master-Core Professional

developed with Prof. Istvan Urban
développé avec le Prof. Istvan Urban

The Bone Management® Master-Core Basic and Professional Systems are used for the simple and safe extraction of bone cylinders in the context of bone augmentation. For this purpose, the systems contain trephines with different lengths and diameters. Due to the different lengths, the trephines have an automatic depth stop, which ensures the protection of anatomical structures and thus allows for a particularly safe and controlled bone extraction. In addition, depth markings on the trephines' working parts enable additional depth control during the extraction. The black coating of the trephines allows for glare-free work and the optimal visibility of the depth markings.

Les kits Bone Management® Master-Core Basic et Professional sont utilisés pour des extractions sûres et simples de carottes osseuses lors d'augmentation. Pour ce faire, ces kits contiennent des trépan de différents diamètres, tous disponibles en différentes longueurs. Ces différentes longueurs jouent le rôle de « butées » automatiques, permettant la protection des structures anatomiques, et donc un prélèvement osseux particulièrement sûr et contrôlé. De plus, chaque trépan bénéficiant d'un marquage laser de profondeur, le contrôle de profondeur est aussi possible tout au long de la procédure. Enfin, le revêtement noir des trépan permet un travail sans reflet et une visibilité optimale de ce marquage.



Art.-No. BMCPR



Art.-No. BMCBA

Content BMCBA & BMCPR:
Inclus dans les kits BMCBA & BMCPR:

Fig.	DV229	DV229	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	BV025
Shank ¹	204	204	206	206	206	206	206	206	206	206	206	206	205
Size ²	050	070	060	060	060	060	060	080	080	080	080	080	-
Length mm	2.0	2.0	3.0	4.0	5.0	6.0	7.0	3.0	4.0	5.0	6.0	7.0	25.5
Δ	5.0	7.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	-
□	6.0	8.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	-

¹ 204=RA, 206=RA XL ² Largest working part diameter in 1/10 mm
Diamètre de la partie travaillante la plus large en 1/10 mm Δ Minimal diameter Diamètre minimum □ External diameter Diamètre externe

Additional Content BMCPR:
Produits additionnels inclus uniquement dans le kit BMCPR:

Fig.	DV229	DV229	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	229IU	BV024
Shank ¹	204	204	206	206	206	206	206	206	206	206	206	206	205
Size ²	040	060	050	050	050	050	050	070	070	070	070	070	-
Length mm	2.0	2.0	3.0	4.0	5.0	6.0	7.0	3.0	4.0	5.0	6.0	7.0	23.5
Δ	4.0	6.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	-
□	5.0	7.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	-

¹ 204=RA, 206=RA XL ² Largest working part diameter in 1/10 mm
Diamètre de la partie travaillante la plus large en 1/10 mm Δ Minimal diameter Diamètre minimum □ External diameter Diamètre externe

Master-Mill

Surgical Bone Mill – used by Prof. Istvan Urban
Broyeur à os chirurgical – utilisé par le Prof. Istvan Urban

The Bone Management® Master-Mill is a surgical bone mill used for crushing autologous bone blocks and thus preserving small autologous bone chips. With the help of these bone chips, bone defects of all shapes can be optimally filled. The individual components of the Master-Mill are made of high quality, surgical stainless steel. All parts feature an optimal fit and a stable geometry, allowing the Master-Mill to be easy to handle with ease of assembly and intuitive use.

Le Master-Mill Bone Management® est un broyeur à os chirurgical utilisé pour broyer des blocs d'os autologues afin de créer des copeaux osseux. Grâce à ces derniers, des défauts osseux de toutes tailles et de toutes formes peuvent être comblés de façon optimale. Chaque composant du Master-Mill est réalisé en acier inoxydable chirurgical de très grande qualité. Un ajustement précis des pièces composant le Master-Mill, ainsi qu'une géométrie particulièrement stable, confèrent au Master-Mill une utilisation particulièrement simple et intuitive.



Art.-No. BKM00



Fig. BKM00 BKM00



Take a Look at Urban Regeneration Institute For Courses and Information www.implant.hu

Pour plus d'informations sur les cours de l'Urban Regeneration Institute www.implant.hu



Master-Pin-Control

developed with Prof. Istvan Urban
développé avec le Prof. Istvan Urban

The Master-Pin-Control is designed especially for the fixation of resorbable, non-resorbable and titanium reinforced membranes. The included pins consist of titanium alloy Grade 5. Furthermore, they have a groove which increases the surface of the pins. In addition, due to the groove and a unique head-design, the pins can be loosened easily and safely which is especially important after a successful healing period. With their sharp tip and very stable shank, they can easily and precisely be inserted into dense cortical bone.

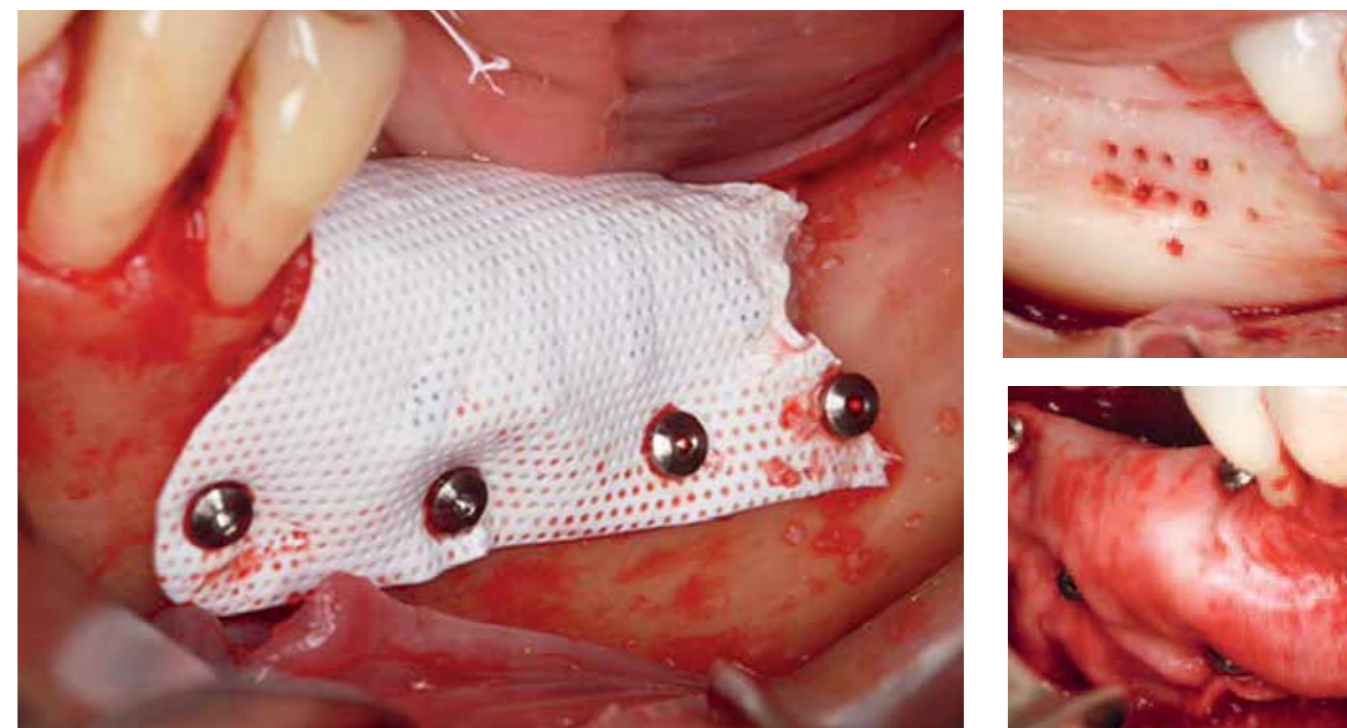
Le Master-Pin-Control a été créé spécialement pour la fixation des membranes résorbables, non-résorbable et renforcées en titane. Les pins sont fait de titane de grade 5. Ils ne plient pas et ne se cassent pas. Hybrides entre un pins et une vis, ils possèdent un léger filetage, ce qui augmente leur surface et leur permet donc une meilleure ostéo-intégration. Après régénération complète, il est de plus possible de les dévisser pour éviter tout traumatisme additionnel. Avec leur tige pointue et très stable, ils peuvent être insérés facilement et précisément dans de l'os cortical dense.



35x Pins



Art.-No. BMP00



© Prof. Istvan Urban

Fig.	186RF	203RF	203RF	MP10*
Shank ¹	204	205	205	-
Size ²	018	006	008	-
Length mm	12.0	7.0	7.0	3.65
	-	-	-	0.87
	1.8	0.6	0.8	0.95

¹ 204=RA, 205=RA L ² Largest working part diameter in 1/10 mm
Diamètre de la partie travaillante la plus large en 1/10 mm

Minimal diameter Diamètre minimum External diameter Diamètre externe

* With the reuse of disposable products, the risk of infection cannot be excluded and a risk-free functional safety cannot be guaranteed.
Avec la réutilisation des produits jetables, un risque d'infection ne peut pas être exclu et une sûreté fonctionnelle sans risque ne peut être garantie.

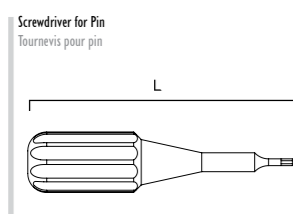


Fig. MP11
illustrated 1:1 (Length mm: 35.0) Illustration à l'échelle 1:1 (Longueur en mm: 35)



Fig. MP12
illustrated 1:2 (Length mm: 170.0) Illustration à l'échelle 1:2 (Longueur en mm: 170.0)

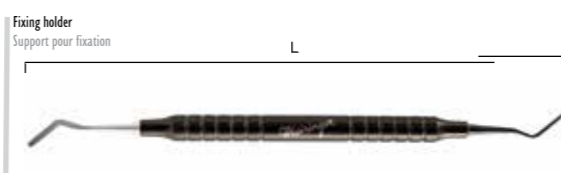


Fig. MP14
illustrated 1:2 (Length mm: 165.0) Illustration à l'échelle 1:2 (Longueur en mm: 165.0)

Optionally available: Aussi disponible: **Twist Drill with Stop** Foret hélicoïdale avec butée (pour l'apport de sang) 3.0 mm

Fig.	203S
Shank ¹	204
Size ²	012
Length mm	4.0
	-
	1.2

¹ 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm

Minimal diameter Diamètre minimum External diameter Diamètre externe

Screwdriver for Pin Tournevis pour Pin L

Fig. MP15
illustrated 1:2 (Length mm: 148.0) Illustration à l'échelle 1:2 (Longueur en mm: 148.0)

Hammer Marteau L

Fig. HI070
Length mm illustrated 1:2 (Length mm: 190.0) Illustration à l'échelle 1:2 (Longueur en mm: 190.0)

Refill Pins / Réassort de pins :
Pins à 10 (MP10*)
Pins à 50 (MP50*)
Pins à 100 (MP100*)



Art.-No. BMPBA

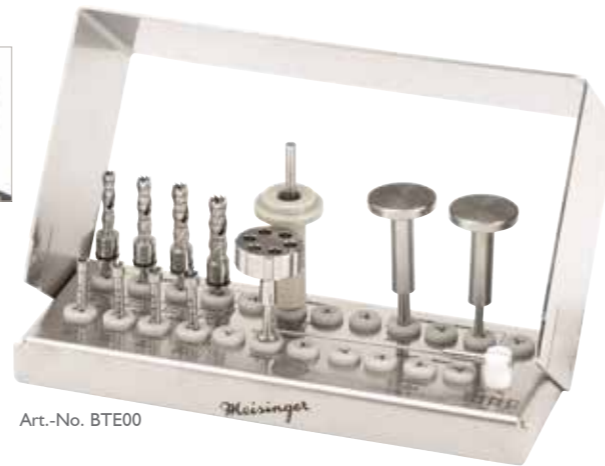
Master-Pin-Control Basic
10x Pins Art.-No. BMPBA

Trephine Ejection Kit

developed with Prof. Dr. Fouad Khoury
développé avec le Prof. Dr. Fouad Khoury

The Trephine Ejection Kit was developed together with Prof. Dr. Fouad Khoury. It contains several unique ideas which turn this kit into something special: Two-part, internally cooled trephines allow for a safe and minimal invasive extraction of local bone cylinders. The inner cooling helps to prevent a damage of the bone tissue due to overheating, while the removable trephine working parts allow for an especially easy sampling of the cut out bone cylinders. Either with the aid of the ejection needle or the ejection instruments, which perfectly match with the diameter of the trephine working parts, the bone cylinders can be pushed out of the trephines. Furthermore, the included predrilling trephines allow for a safe application of the trephines. Due to the two-part trephines, the variety of different diameters and the optimal matching of the instruments, the Trephine Ejection Kit offers highest efficiency, flexibility and precision to the user for the extraction of bone cylinders.

Le Trephine Ejection Kit a été mis au point conjointement avec le Prof. Dr. Fouad Khoury. Il est la synthèse de plusieurs idées uniques en leur genre : les trépan en deux parties, à refroidissement interne, permettent une extraction sûre et minimalement invasive de carottes osseuses. Le refroidissement interne empêche toute surchauffe du tissu osseux, tandis que les parties travaillantes du trépan, amovibles, permettent un retrait particulièrement aisé des carottes osseuses prélevées. Celles-ci peuvent être extraites des trepans, soit à l'aide de l'aiguille d'éjection, soit à l'aide des instruments d'éjection qui sont parfaitement adaptés au diamètre des parties travaillantes des trepans. De plus, les forets initiaux, inclus dans le kit, permettent une utilisation des trepans en toute sécurité. Grâce aux trepans en deux parties, aux différents diamètres proposés et à l'adaptation optimale des instruments, le Trephine-Ejection Kit offre au praticien une efficacité, une flexibilité et une précision maximales lors de l'extraction de carottes osseuses.



Art.-No. BTE00

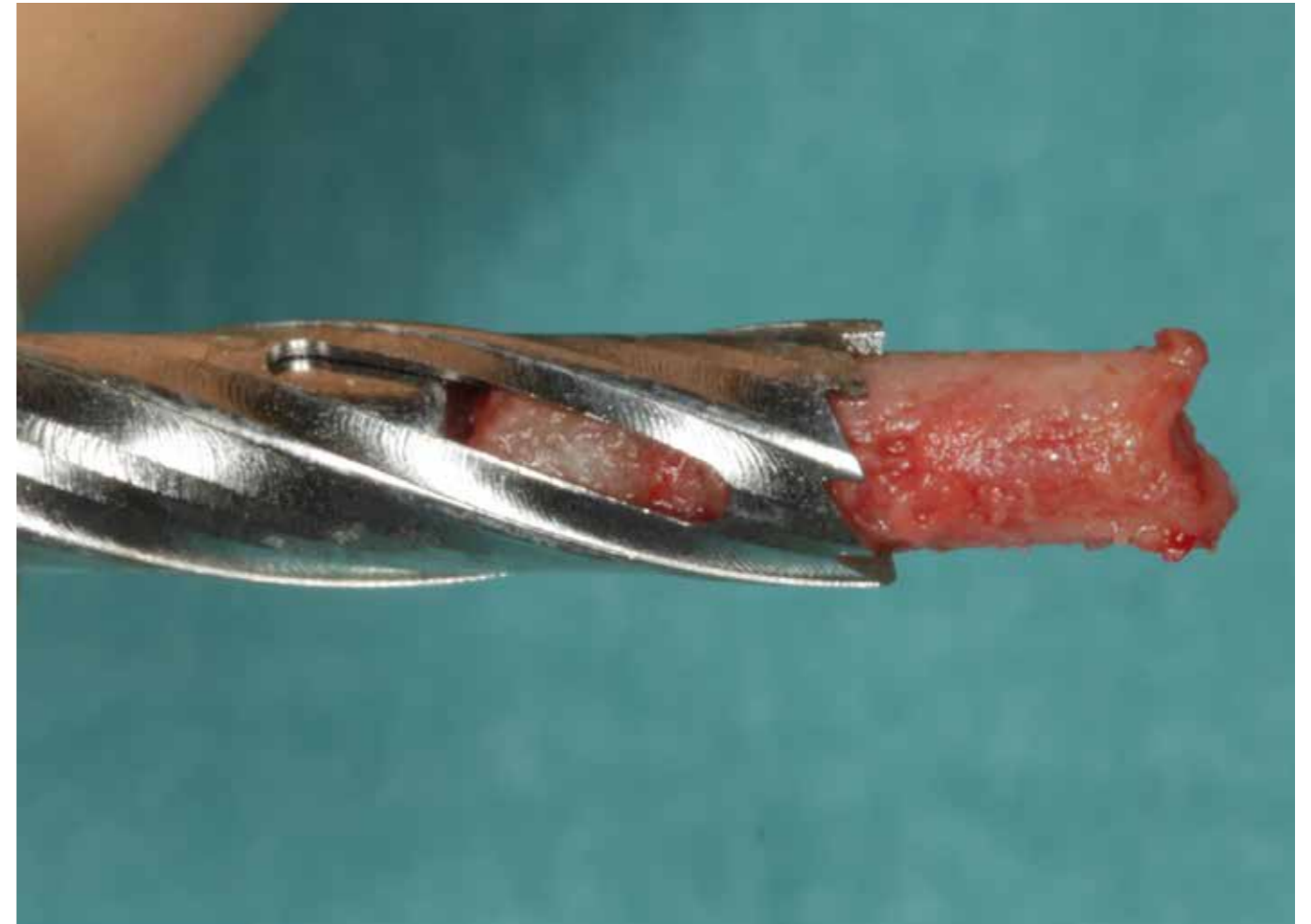
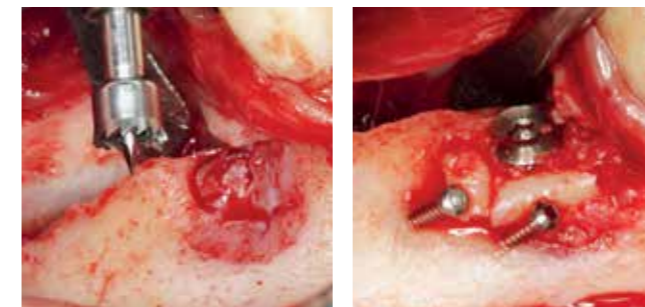


Fig.	230KH	230KH	230KH	230KH	229KH*	229KH	229KH	229KH	229KH
Shank ¹	204	204	204	204	204	900	900	900	900
Size ²	021	025	029	033	000	021	025	029	033
Length mm	2.0	2.0	2.0	2.0	20.5	15.5	15.5	15.5	15.5
□	2.1	2.5	2.9	3.3	-	2.1	2.5	2.9	3.3
□*	3.1	3.5	3.9	4.3	-	3.1	3.5	3.9	4.3

¹ 204=RA, 900=Unmounted ² 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm
 * 10-pack replacement O-rings available under Art.-No. 2151 Diamètre de la partie travaillante la plus large en 1/10 mm □ External diameter Diamètre externe
 Pack de 10 bagues osseuses disponible sous la réf. 2151 □ Internal diameter Diamètre interne

Fig.	ASTKH	ASTKH	ASNKH	ASHKH	HRKH1
Shank ¹	-	-	-	-	-
Size ²	021	029	008	-	-
Length mm	22.0	22.0	37.0	28.0	15.5
□	-	-	-	5.5	-
□*	5.5	5.5	-	-	-
△	2.1	2.9	0.8	-	-

¹ 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm △ Minimal diameter Diamètre minimum □ Internal diameter Diamètre interne □* External diameter Diamètre externe
 Diamètre de la partie travaillante la plus large en 1/10 mm



© Prof. Dr. Fouad Khoury

Micro Screw System & Micro Screw System Basic

developed with Prof. Dr. Fouad Khoury
développé avec le Prof. Dr. Fouad Khoury

The Bone Management® Micro Screw Systems are used for the safe fixation and stabilisation of cortical bone grafts. The special feature of these systems are the osteosynthesis screws, which have a diameter of 1.0 mm and 1.2 mm. These Micro Screws are made of surgical stainless steel, which gives them high stability despite their reduced diameter. The Micro Screw Systems can be used for vertical, horizontal and three-dimensional bone augmentation of different defect sizes.



Art.-No. BMS00

Les Micro Screw System, de la ligne Bone Management®, servent à la fixation et à la stabilisation, en toute sécurité, de greffons osseux corticaux. La particularité de ces systèmes réside dans les vis d'ostéosynthèse, disponibles dans des diamètres de 1,0 mm et 1,2 mm. Ces Micro Screws sont réalisées en acier inoxydable chirurgical, qui leur confère une stabilité optimale malgré leur diamètre réduit. Les systèmes Micro Screw peuvent être utilisés pour l'augmentation osseuse verticale, horizontale et tridimensionnelle de défauts de différentes tailles.

Micro Screw System

Art.-No. BMS00

- 1x 202RF 008
- 1x 202RF 010
- 1x MSPB1
- 1x MSPB2
- 1x MSSDW
- 1x MSSDM
- 1x MSGSD
- 2x MSS10 040
- 3x MSS10 060
- 3x MSS10 080
- 3x MSS10 100
- 2x MSS10 120
- 2x MSS10 140
- 1x MSS12 040
- 2x MSS12 060
- 2x MSS12 080
- 2x MSS12 100
- 1x MSS12 120
- 1x MSS12 140

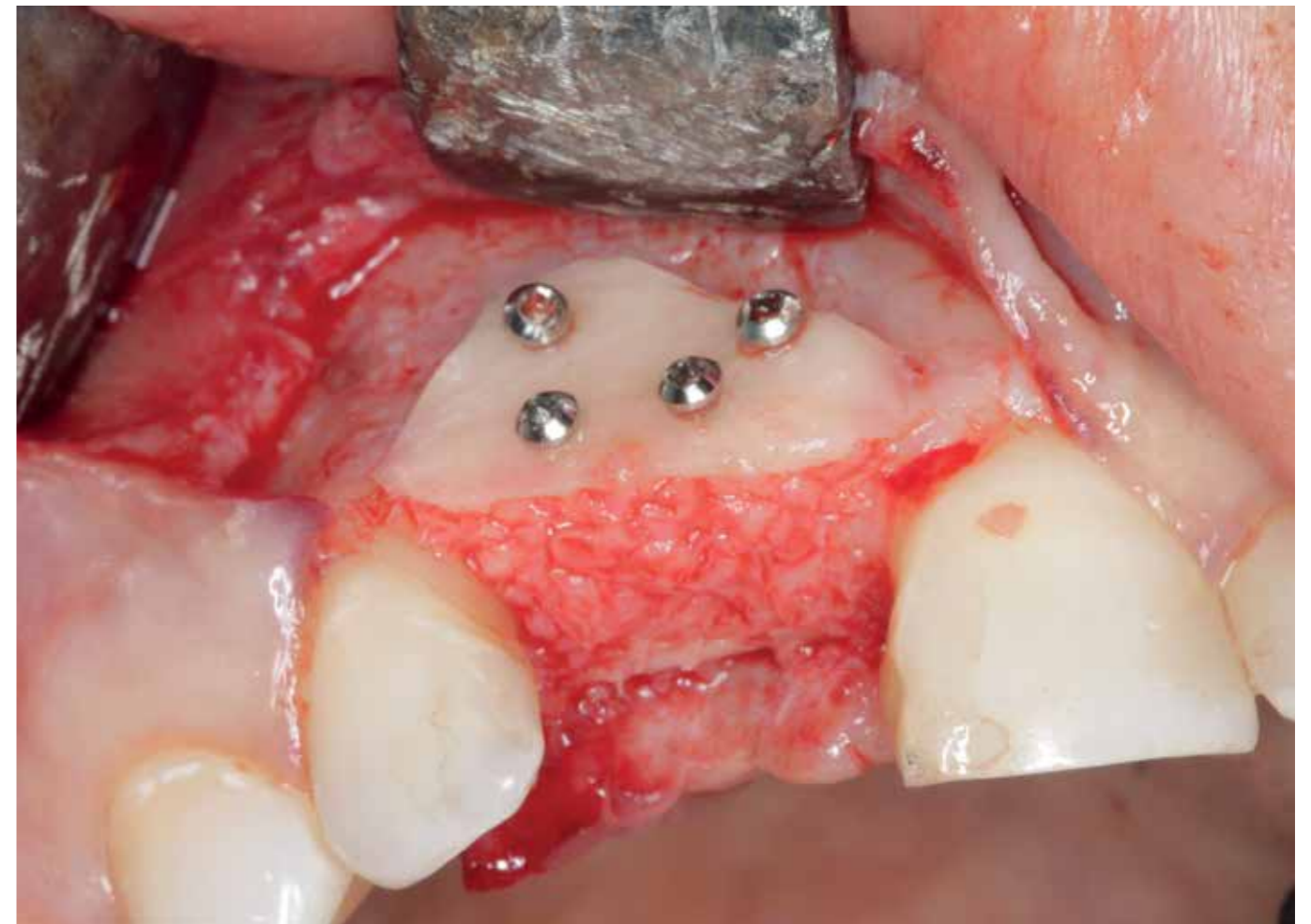
Micro Screw System Basic

Art.-No. BMSBA

- 1x 202RF 008
- 1x 202RF 010
- 1x MSPB1
- 1x MSPB2
- 1x MSSDE
- 1x MSSDW
- 3x MSS10 060
- 3x MSS10 080
- 3x MSS10 100
- 3x MSS12 060
- 3x MSS12 080
- 3x MSS12 100

	Initial Bur Foret initial	Twist Drill Foret hélicoïdal	Screwdriver basic ² Tournevis simple ²	Screwdriver RA Tournevis RA	Manual screwdriver ² Tournevis manuel ²	Claw for manual screwdriver Pince à tournevis manuel		
Fig.	202RF	202RF	MSPB1	MSPB2	MSSDE	MSSDW	MSSDM	MSGSD
Shank ¹	206	206	204	204	-	204	-	-
Size	008	010	008	010	-	-	-	-
Length mm	14.0	14.0	14.0	14.0	100.0	24.0	154.7	33.0
Δ	-	-	-	-	-	-	-	-
\square	0.8	1.0	0.8	1.0	-	-	-	-
Opt. speed rpm	1.000	1.000	1.000	1.000	-	10	-	-
Max. speed rpm	6.000	6.000	6.000	6.000	-	15	-	-

¹ 204=RA, 206=RAXL ² illustrated 1:3



© Prof. Dr. Fouad Khoury

Fig.	MSS10 040	MSS10 060	MSS10 080	MSS10 100	MSS10 120	MSS10 140	MSS12 040	MSS12 060	MSS12 080	MSS12 100	MSS12 120	MSS12 140
Length mm	4.0	6.0	8.0	10.0	12.0	14.0	4.0	6.0	8.0	10.0	12.0	14.0
Δ	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7
\square	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2

^{*} External diameter / Diamètre extérieur ^{\Delta} Minimal diameter / Diamètre minimum ^{*} Implant steel according to DIN ISO 5832-1, ASTM F138. For further information on alloy composition please contact the manufacturer.
 Avec la réutilisation des produits jetables, un risque d'infection ne peut pas être exclu et une sûreté fonctionnelle sans risque ne peut être garantie.

Saw Basic Kit

Selection of various Diamond Coated Saws for Oral Surgery
 Selection de diverses Scies diamantées pour chirurgie orale

The Saw Basic Kit provides a selection of diamond saws in the three most important diameters. They are used for the application in bone spreading or splitting operations. Due to the various sizes, the set offers the clinician the possibility of having a proper selection of these saws during surgery.

Le Saw Basic Kit offre une sélection de scies diamantées dans les trois diamètres les plus utilisés. Elles sont utilisées lors d'opérations d'augmentation. En raison des différentes tailles proposées, ce set offre aux praticiens la possibilité du choix de l'instrument le plus adapté à sa chirurgie.



Art.-No. 7150



© Dr. Boyer & Drs. Köstler

Diamond coated saws
 Scie à revêtement diamanté

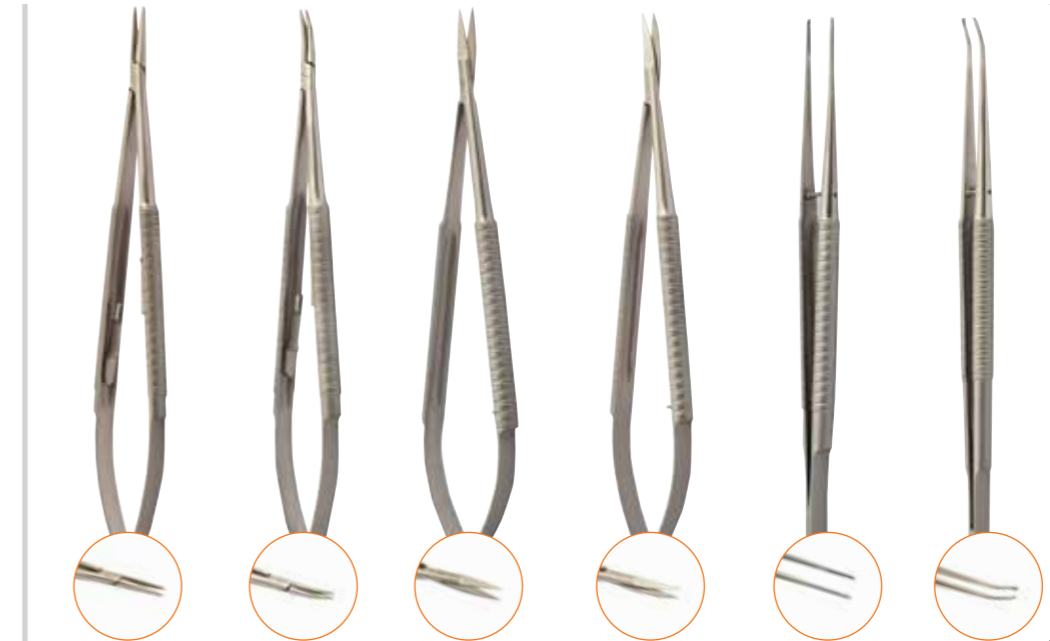
Ref.	231DC*	231DC*. **	231DC*
Shank ¹	204	204	204
Size ²	070	100	130
Length in mm	0.3	0.3	0.3
+ □ *	7.0	10.0	13.0

¹ 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm
 Diamètre de la partie travaillante la plus large en 1/10 mm ** (2 pcs. / 2 pces)

+ □ * External diameter Diamètre externe

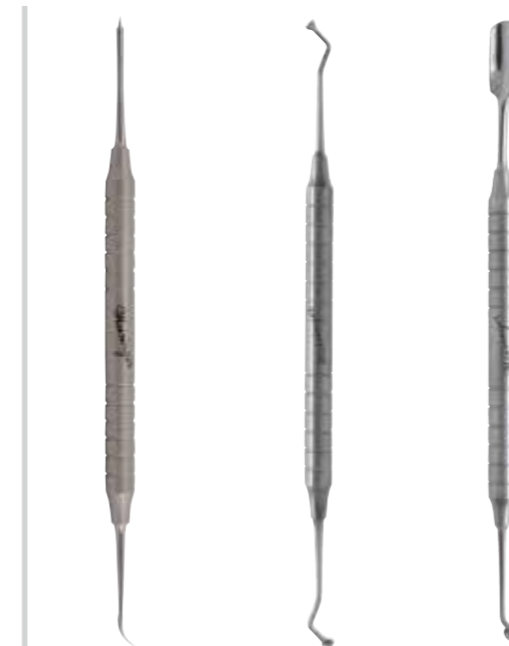
* With the reuse of disposable products, the risk of infection cannot be excluded and a risk-free functional safety cannot be guaranteed. Avec la réutilisation des produits jetables, un risque d'infection ne peut être exclu et une sûreté fonctionnelle sans risque ne peut être garantie.

Microsurgical Instruments Instruments de microchirurgie



Ref.	TM0	TM1	TM2	TM3	TM4	TM5
Name	Needle holder straight Porte-aiguille droit	Needle holder curved Porte-aiguille courbé	Scissors straight Ciseaux droit	Scissors curved Ciseaux courbés	Forceps straight Forceps droit	Forceps curved Forceps courbés
Length in mm	173.0	179.0	180.0	179.0	173.0	172.0

Manual Instruments Instruments manuels



Ref.	TL7	TL8	TL19
Name	Membrane Positioning Positionnement de membrane	Condenser Condenseur	Applicator Applicateur
Length in mm	170.0	181.0	182.0

**DISTRIBUTED BY
DISTRIBUÉ PAR**




Hager & Meisinger GmbH
Hansemannstrasse 10
41468 Neuss | Germany
Phone: +49 2131 2012-303
Fax: +49 2131 2012-222
E-Mail: info@meisinger.de
Internet: www.meisinger.de

Meisinger France sàrl
92 cours Lafayette (Mamaworks)
CS 53515
69489 Lyon Cedex 3
France
Téléphone : +33.4.26.78.74.83
E-mail : commande@meisinger.fr

**MANUFACTURER
FABRIQUANT**

**MEMBRANES & SUTURES
MEMBRANES & SUTURES**

 Osteogenics
4620 71st Street | Building 78-79
Lubbock, TX 79424 | USA

**MASTER-LINE, BONE TRANSFER & OSTEOSYNTHESIS,
SURGICAL INSTRUMENTS
MASTER-LINE, TRANSFERT OSSEUX & OSTÉOSYNTÈSE,
INSTRUMENTS CHIRURGICAUX**

 Hager & Meisinger GmbH
Hansemannstrasse 10
41468 Neuss | Germany

