uDesis™

synthetic bone substitute



Verwendbar zur Befüllung von bzw. Anlagerung an ulrich medical Wirbelsäulen-systemen

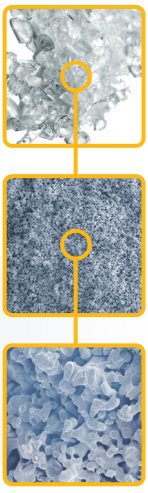
ulrich medical

dedicated to you.

Synthetisches Knochenersatzmaterial

uDesis als Ersatz zu autologem Knochenmaterial

uDesis ist ein synthetisches, hochkristallines Beta-Trikalziumphosphat Knochenersatzmaterial. uDesis wird von orthopädischen Chirurgen zur Auffüllung von Knochendefekten (beispielsweise nach Fraktur) sowie bei spezifischen Operationstechniken, z. B. in der Wirbelsäulenchirurgie, verwendet. uDesis wird erfolgreich anstelle von autologem, allogenem und xenogenem Knochenmaterial eingesetzt. uDesis wird komplett in autologen Knochen umgebaut.



Vorteile

Individuell formbar

uDesis ist variabel formbar und kann somit sehr gut zur Befüllung von und Anmodellierung an Wirbelsäulensystemen verwendet werden.Eine saubere und einfache Verarbeitung ohne Anhaften an Handschuhen ist garantiert.

Einfach anwendbar

uDesis Gel ist gebrauchsfertig und direkt verwendbar. Das spart Zeit im OP.

Mikroporen für Umbauprozesse

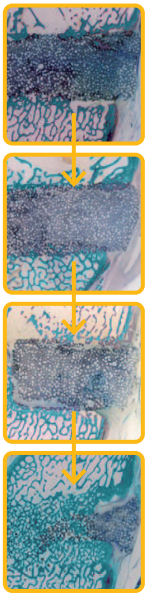
Durch die Mikroporosität (0,001 - 0,100 mm) erhält uDesis eine größere Oberfläche. Dadurch wird der Umwandlungsprozess durch die körpereigenen Zellen am Material unterstützt.

Osteokonduktiv

Die dreidimensionale, hochporöse Struktur von uDesis unterstützt die Zelleinsiedlung und dient als Leitschiene für nachwachsenden Knochen.

Zuverlässig anwendbar

uDesis verbleibt an Ort und Stelle, auch wenn es mit Körperflüssigkeiten in Berührung kommt.



Unmittelbar postoperativ

3 Wochen postoperativ

6 Wochen postoperativ

12 Wochen postoperativ

Anlagerung an den Knochen

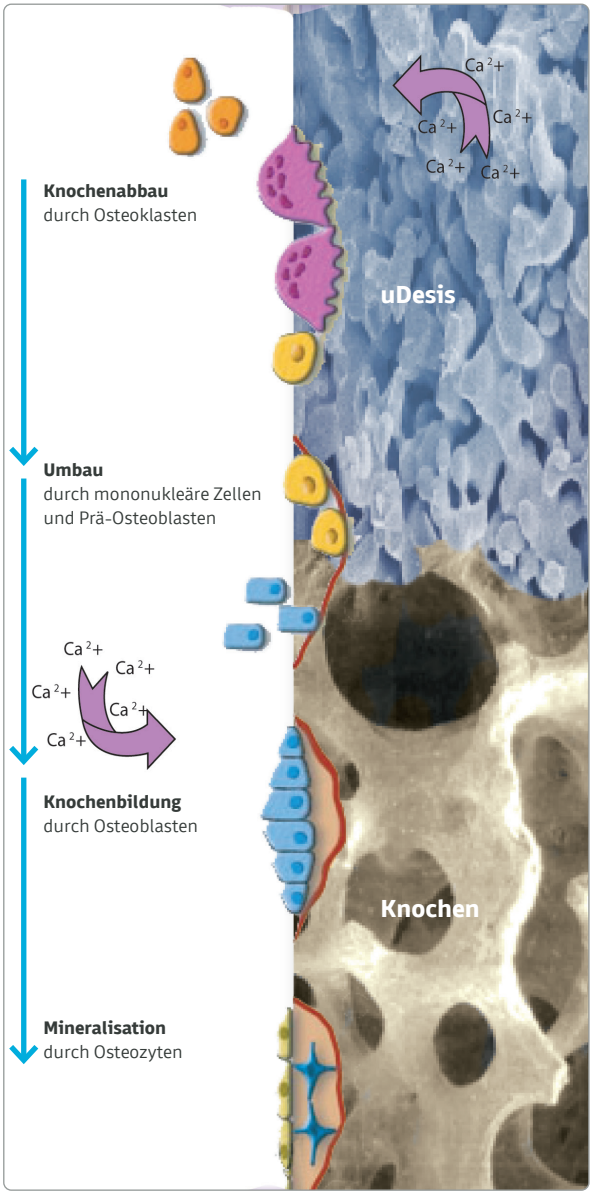
Das Gel ermöglicht das Füllen von und Anlagern an Implantaten mit größtmöglicher Kontaktfläche zwischen Knochen und Knochenersatzmaterial.



Physiologischer Resorptionsverlauf von uDesis™

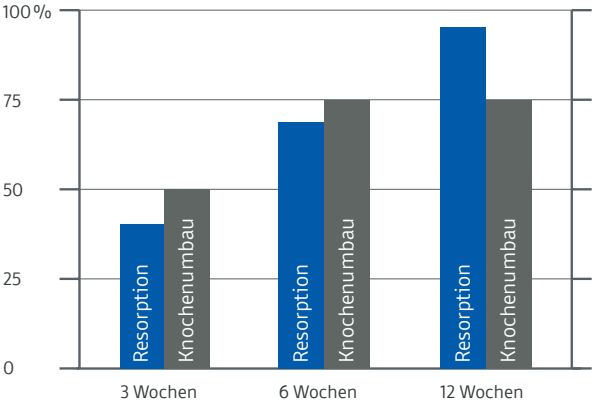
Interkonnektierte Makroporen

uDesis Makroporen liegen im Größenbereich zwischen 0,1 und 1,0 mm. Vaskularisierung sowie Migration von Osteoklasten und Osteoblasten können somit gut erfolgen (Gazdag, 1995).



Vollständig resorbierbar

uDesis wird allmählich resorbiert und durch physiologische Zellprozesse in körpereigene Knochensubstanz umgewandelt. Ca. 12 Wochen nach Einbringung ist uDesis weitgehend in körpereigene Knochensubstanz umgewandelt worden.





Indikationen

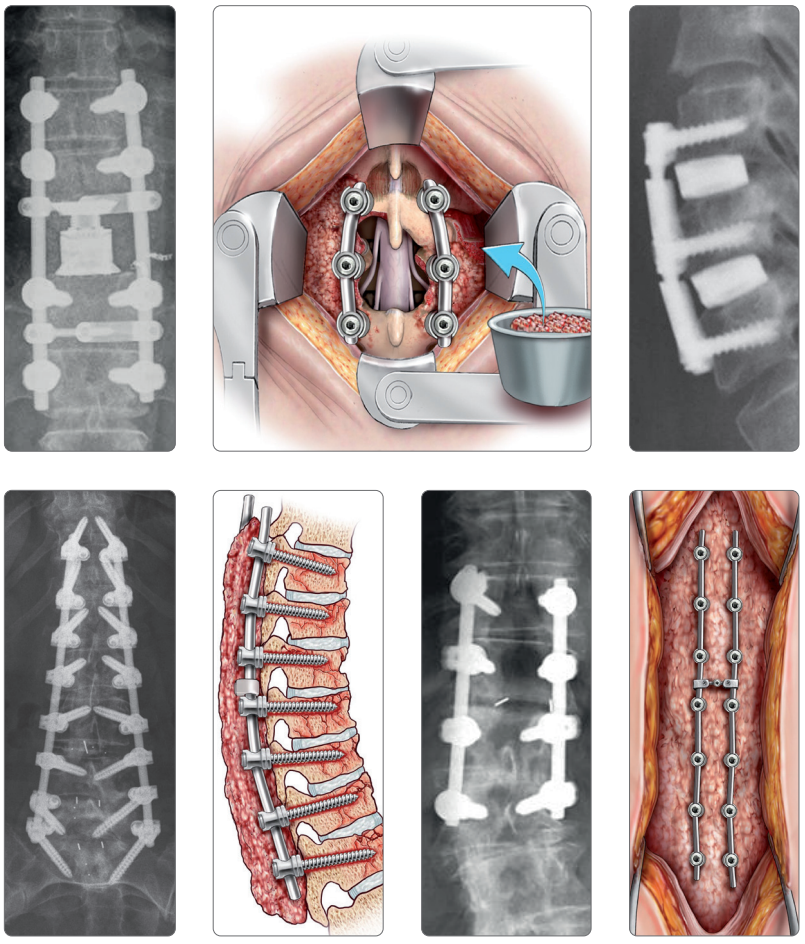
uDesis Gel dient dem Auffüllen knöcherner Defekte des Skelettsystems, die in Bezug auf die Stabilität der Knochenstruktur nicht intrinsisch sind.

Anwendungsbereiche

uDesis wird zur Befüllung von und Anlagerung an Wirbelsäulensysteme bei spinalen Fusionen verwendet.

uDesis wird zum Füllen von Knochendefekten oder -lücken eingesetzt infolge von:

- chirurgischen Eingriffen
- traumatischen Knochenverletzungen
- Zystenentfernungen
- Tumorentfernungen
- Osteotomien oder Frakturrepositionen



Komponenten

Gel	Inhalt	Art.-Nr.
uDesis Gel, synth. Knochenersatzmaterial	1 cc	CS 6604-010
uDesis Gel, synth. Knochenersatzmaterial	2,5 cc	CS 6604-025
uDesis Gel, synth. Knochenersatzmaterial	5 cc	CS 6604-05
uDesis Gel, synth. Knochenersatzmaterial	10 cc	CS 6604-10

Klinische Referenzen

Stephan Becker, MD, Otto Maissen, MD Vet, Ponomarev Igor, PhD, Stoll Thierry, MSc Eng, Berton Rahn, MD, MD Dent, and Wilke Ingo, PhD (2006): Osteopromotion by a ß-Tricalcium Phophate/Bone Marrow Hybrid Implant for Use in Spine Surgery. Spine 2006 Volume 31, Number 1. pp 11-17

Joel Delécrin, MD, PhD, Shinobu Takahashi, MD, PhD, François Gouin, MD, and Norbert Passuti, MD, PhD (2000): A Synthetic Porous Ceramic as a Bone Graft Substitute in the Surgical Management of Scoliosis: A Prospective, Randomized Study. Spine 2000 Volume 25, Number 5. pp 563-569

Scott D. Boden (2002): Overview of the Biology of Lumbar Spine Fusion and Principles for Selecting a Bone Graft Substitute. Spine 2002, Vol 27, Number 165. pp. S26-S31 2002

Gazdag AR, Lane JM, Glaser D, Forster RA. Alternatives to Autogenous Bone Graft: Efficacy and Indications. J Am Acad Orthop Surg. 1995 Jan;3(1):S. 1-8.

B. N Summers, S. M Eisenstein (1989): Donor Site Pain from the Ilium: A Complication of Lumbar Spine Fusion. J Bone Joint Surg [Br]. 71-B: 677-680

J. C. Le Huec, E. Lesprit, C. Delavigne, D. Clement, D. Chauveaux, A. Le Rebeller (1997): Tri-Calcium phosphate ceramics and allografts as bone substitutes for spinal fusion in idiopathic scoliosis: Comparative clinical results at four years. Acta Orthopoedica Belgica, Vol. 63 – 3 – 1997

Edward M. Younger, Michael W. Chapman (1989): Morbidity at Bone Graft Donor Sites. Journal of Orthopaedic Trauma, Vol. 3, No. 3. pp. 192-195

3 Hillgrove Business Park, Nazeing Road, Nazeing
Essex, EN9 2HB, United Kingdom
Telefon/Phone: +44 (0)1992 892 085
info@tcma.co.uk

Vertrieben durch:

ulrich GmbH & Co. KG
Buchbrunnenweg 12
89081 Ulm, Deutschland
T +49 731 9654-0
spine@ulrichmedical.com
www.ulrichmedical.com

ulrich medical France SAS
10, Allée Aristide Maillol
31770 Colomiers, Frankreich
T +33 5 61 86 09 92
info@ulrichmedical.fr
www.ulrichmedical.fr

Technische Änderungen, Druckfehler und Irrtum vorbehalten Die länderspezifische Verfügbarkeit von Artikeln ist zu berücksichtigen.

WS 6600-DE R03/2026-09