

Avant d'utiliser un substitut osseux R.T.R., le chirurgien est tenu de prendre connaissance des éléments suivants :

#### GÉNÉRALITÉS

Le fabricant des substituts osseux R.T.R. garantit la qualité de la fabrication et du matériel. Plusieurs critères ont une importance décisive pour le succès d'une intervention utilisant un substitut osseux : - la sélection appropriée du patient pour l'intervention en question ; - l'asepsie la plus stricte.

Le chirurgien est responsable des complications pouvant résulter d'une indication erronée et d'une technique opératoire défectueuse ou de faute d'asepsie, celles-ci ne peuvent être imputées au fabricant.

#### FABRICATION - MATERIAUX

Les substituts osseux R.T.R. sont fabriqués en phosphate tricalcique  $\beta$  (TCP;  $\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2$ ; origine : synthétique) selon les technologies les plus récentes permettant d'assurer une excellente qualité de pureté. Leurs caractéristiques mécaniques et fonctionnelles ne peuvent néanmoins être garanties que si les instructions de la présente notice ont été respectées.

La combinaison de la composition chimique (TCP pur) et de propriétés structurales spécifiques permet une colonisation des macropores par de l'os néoformé et une résorption progressive mais totale des implants R.T.R. : les macropores ont une taille qui varie de 100  $\mu\text{m}$  à 400  $\mu\text{m}$  pour un taux d'interconnexion supérieur à 80%.

#### STOCKAGE ET MANIPULATION

• Les substituts osseux doivent être stockés dans leur emballage d'origine.

• Les substituts osseux ne doivent subir aucune modification sauf celles autorisées par la présente notice.

• Les substituts osseux endommagés ne doivent pas être implantés.

• Ne pas dépasser la date limite d'utilisation indiquée sur l'emballage.

#### EMBALLAGE ET STÉRILISATION

Les substituts osseux sont livrés stériles.

• Ils sont stérilisés aux rayonnements gamma à une dose minimum de 25 kGy.

• Il convient de vérifier avant utilisation l'intégrité du protecteur individuel de stérilité.

Nous utiliser si l'emballage est endommagé ☷

#### RESTÉRILISATION ET RÉUTILISATION

La restérilisation et/ou la réutilisation des substituts osseux R.T.R. est strictement interdite sous peine d'exposer le patient concerné à une contamination pouvant entraîner une infection. La restérilisation et/ou la réutilisation dun substitut osseux R.T.R. entraînerait une diminution des performances du dispositif, à savoir une résistance mécanique amoindrie (risque de fracture) et un phénomène de remodelage osseux incomplet. Il y a également un risque de réaction inflammatoire importante (par exemple, une réaction de l'hôte contre le greffon s'il a été implanté auparavant).

#### ELIMINATION APRÈS UTILISATION

Dans le cas de l'extraction du dispositif, veuillez traiter les composants en suivant la procédure d'élimination des déchets médicaux du centre.

#### INDICATIONS

Les substituts osseux R.T.R. sont destinés au comblement et reconstruction des pertes osseuses.

Le choix de l'implant revient au chirurgien. Dès lors que la recommandation du fabricant de ne pas mettre les produits sous contrainte mécanique sans matériel d'ostéosynthèse est suivie, les indications décrites ci-dessous peuvent être abordées à l'aide des substituts osseux R.T.R. :

- défauts osseux et cavités nécessitant un comblement ;

- comblement alvéolaire postextractionnel ;

- renforcement d'implant ;

- élévation du plancher sinusal.

#### PRÉSENTATIONS DISPONIBLES :

• Seringue courbe de 0,8 cm<sup>3</sup> conditionnée en emballage individuel stérilisé aux rayonnements gamma (dose minimum de 25 kGy).

• Flacon contenant 2 cm<sup>3</sup> de granules conditionné en emballage individuel stérilisé aux rayonnements gamma (dose minimum de 25 kGy).

#### RECOMMANDATIONS

• Le chirurgien doit choisir la taille et la forme du greffon les mieux adaptées au traitement chirurgical pratiqué. L'examen radiologique lui permettra de faire ce choix.

• Le site osseux destiné à être en contact avec le greffon doit être avivé, et, si possible, bien vascularisé afin d'avoir un lit osseux de bonne qualité.

• Afin que le greffon puisse pleinement jouer son rôle, il doit être placé en contact intime et stable avec le site osseux (par système de contention ou d'ostéosynthèse). De plus, pour améliorer la greffe, il est fortement conseillé d'imprégner l'implant par de la moelle osseuse ou, à défaut, de sang autologue et d'ajouter, quand cela est possible, des copeaux de spumeux provenant d'un perçage, d'un fraisage ou encore d'un avivage.

• Les substituts osseux ne doivent être employés dans les zones de contraintes mécaniques que s'ils sont associés à un matériel d'ostéosynthèse capable d'assurer la stabilité du montage chirurgical comme on le ferait pour toute reconstruction avec de l'os d'origine autogène ou allogène.

• Pour un comblement alvéolaire, le substitut osseux est mis en place dans l'alvéole en prenant soin d'attendre que celle-ci soit remplie de sang. Une sutûre du site opératoire est toujours préférable ; néanmoins dans le cas où elle n'est pas réalisable, il faut veiller au recouvrement et à la protection du substitut osseux par les berges de la plaie.

#### MANUFACTURING - MATERIALS

The RTR bone substitutes are made of tricalcium phosphate  $\beta$  (TCP;  $\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2$ ; origin: synthetic) according to the latest technologies to obtain an excellent level of purity. However, their mechanical and functional characteristics can only be guaranteed if the instructions in this manual have been observed.

#### CONTRAINDICATIONS

The following circumstances are a contraindication to the placement of grafts:

- Il faut veiller à éviter la contamination salivaire.
- Les substituts osseux R.T.R. sont compatibles avec un examen IRM sans risque d'artefact.
- Les substituts osseux doivent être utilisés avec précaution chez les patients traités par bisphosphonates et dans les situations cliniques particulières (tumeur, chimiothérapie en cours, immunodéficience, diabète non équilibré, allergies, os irradiés).
- La mise en place doit se faire sans compression excessive des substituts osseux dans la cavité à comblé.
- L'innocuité des substituts osseux en période de grossesse ou d'allaitement n'a pas été établie. Il est donc recommandé d'éviter l'utilisation des ces substituts osseux durant cette période, quand l'état de la patiente le permet.
- Do not exceed the expiry date indicated on the packaging.

#### PACKAGING AND STERILISATION

- Bone substitutes are delivered sterile.
- They are sterilised with gamma radiation at a minimum dose of 25 kGy.
- The integrity of the individual sterility protector should be checked before use.
- Do not use if the packaging is damaged ☷

#### RE-STERILISATION AND REUSE

The re-sterilisation and/or reuse of RTR bone substitutes is strictly forbidden, as this may expose the patient to contamination that may lead to infection. The re-sterilisation and/or reuse of a RTR bone substitute would result in a decrease in the performance of the device, namely reduced mechanical strength (risk of fracture) and an incomplete bone remodelling phenomenon. There is also a risk of a significant inflammatory reaction (for example, a host reaction against the graft if it has been implanted before).

#### ELIMINATION AFTER USE

In the case of extraction of the device, please handle the components in accordance with the centre's medical waste disposal procedure.

#### INDICATIONS

RTR bone substitutes are intended for filling and reconstructing bone loss.

#### CONTRE-INDICATIONS

Les circonstances suivantes constituent une contre-indication à la mise en place des greffons :

- contre-indications générales des greffes :
- ostéomyélite aiguë ou nécrose du site receveur ;
- dégénérescence osseuse ;
- infection active connue ;
- allergie à l'égard d'un constituant du substitut osseux ;
- cas où toute chirurgie est contre-indiquée.

#### COMPLICATIONS

On a parfois observé les complications suivantes, qui exigent de ce fait une attention particulière :

- retard de cicatrisation ;
- retard de consolidation et pseudarthrose ;
- douleurs :
- paralysie temporaire d'un nerf ;
- thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire ;
- infection ;
- inflammation ;
- cédème de la plaie
- ouverture de la plaie ;
- réaction à un corps étranger ;
- dégénérescence tissulaire ;
- nécrose ;
- mobilisation de l'implant dentaire maintenu (en toute ou partie) par le substitut osseux ;
- saignements de nez bénins (epistaxis bénigne) ;
- séroïne post-opératoire ;
- échec de greffe osseuse ;
- absence de résorption du substitut osseux.

#### PERFORMANCES ATTENDUES

Du fait d'une composition chimique très proche de celle de l'os minéral naturel, les phosphates de calcium et notamment le phosphate tricalcique  $\beta$  jouent un rôle considérable dans les processus biologiques régissant la stabilité et la régénération du tissu osseux. Ainsi, les substituts osseux RTR ont pour rôle d'assurer une fonction de remplacement temporaire du tissu osseux en cas de carence tissulaire importante d'origine traumatique ou physiologique. Ces dispositifs permettent ainsi d'initer le phénomène de remodelage osseux tout en facilitant leur propre remplacement par de l'os naturel néoformé.

#### Réserve à l'usage professionnel en médecine buccodentaire

Before using a RTR bone substitute, the surgeon must take cognisance of the following:

#### GENERAL INFORMATION

The manufacturer of RTR bone substitutes guarantees the quality of manufacture and material.

Several criteria are of decisive importance for the success of an intervention using a bone substitute:

- The appropriate selection of the patient for the intervention in question
- The strictest asepsis

The surgeon is responsible for the complications that may result from an erroneous indication and a faulty operating technique or fault involving asepsis, and these cannot be imputed to the manufacturer.

• Pour un comblement alvéolaire, le substitut osseux est mis en place dans l'alvéole en prenant soin d'attendre que celle-ci soit remplie de sang. Une sutûre du site opératoire est toujours préférable ; néanmoins dans le cas où elle n'est pas réalisable, il faut veiller au recouvrement et à la protection du substitut osseux par les berges de la plaie.

#### MANUFACTURING - MATERIALS

The RTR bone substitutes are made of tricalcium phosphate  $\beta$  (TCP;  $\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2$ ; origin: synthetic) according to the latest technologies to obtain an excellent level of purity. However, their mechanical and functional characteristics can only be guaranteed if the instructions in this manual have been observed.

#### CONTRAINDICATIONS

The following circumstances are a contraindication to the placement of grafts:

- General contraindications against grafts
- Acute osteomyelitis or necrosis of the recipient site
- Bone degeneration
- Known active infection
- Allergy to a constituent of the bone substitute
- When any surgery is contraindicated

#### STORAGE AND HANDLING

- Bone substitutes must be stored in their original packaging.

- Bone substitutes should not be modified in any manner other than those authorised by this leaflet.
- Les substituts osseux doivent être utilisés avec précaution chez les patients traités par bisphosphonates et dans les situations cliniques particulières (tumeur, chimiothérapie en cours, immunodéficience, diabète non équilibré, allergies, os irradiés).
- La mise en place doit se faire sans compression excessive des substituts osseux dans la cavité à comblé.
- L'innocuité des substituts osseux dans le période de grossesse ou d'allaitement n'a pas été établie. Il est donc recommandé d'éviter l'utilisation des ces substituts osseux durant cette période, quand l'état de la patiente le permet.
- Do not exceed the expiry date indicated on the packaging.

#### COMPLICATIONS

The following complications have sometimes been observed, and these require special attention:

- Delayed healing
- Fracture
- Delayed union and pseudarthrosis
- Pain
- Temporary paralysis of a nerve
- Deep vein thrombosis and pulmonary embolism
- Infection
- Inflammation
- Oedema of the wound
- Allergic reaction
- Opening of the wound
- Reaction to a foreign body
- Tissue degeneration
- Necrosis
- Mobilisation of the dental implant held in place (in whole or in part) by the bone substitute
- Benign nosebleeds (benign epistaxis)
- Benign positional paroxysmal vertigo
- Postoperative seroma
- Failure of bone grafting
- Non-resorption of the bone substitute

#### RE-STERILISATION AND STERILISATION

- Bone substitutes are delivered sterile.
- They are sterilised with gamma radiation at a minimum dose of 25 kGy.

- The integrity of the individual sterility protector should be checked before use.

- Do not use if the packaging is damaged ☷

#### PACKAGING AND STERILISATION

- Bone substitutes are delivered sterile.
- They are sterilised with gamma radiation at a minimum dose of 25 kGy.

- The integrity of the individual sterility protector should be checked before use.

- Do not use if the packaging is damaged ☷

#### RE-STERILISATION AND REUSE

The re-sterilisation and/or reuse of RTR bone substitutes is strictly forbidden, as this may expose the patient to contamination that may lead to infection. The re-sterilisation and/or reuse of a RTR bone substitute would result in a decrease in the performance of the device, namely reduced mechanical strength (risk of fracture) and an incomplete bone remodelling phenomenon. There is also a risk of a significant inflammatory reaction (for example, a host reaction against the graft if it has been implanted before).

#### ELIMINATION AFTER USE

In the case of extraction of the device, please handle the components in accordance with the centre's medical waste disposal procedure.

#### INDICATIONS

RTR bone substitutes are intended for filling and reconstructing bone loss.

#### CONTRA-INDICATIONS

Les circonstances suivantes constituent une contre-indication à la mise en place des greffons :

- contre-indications générales des greffes :
- ostéomyélite aiguë ou nécrose du site receveur ;
- dégénérescence osseuse ;
- infection active connue ;
- allergie à l'égard d'un constituant du substitut osseux ;
- cas où toute chirurgie est contre-indiquée.

#### COMPLICATIONS

On a parfois observé les complications suivantes, qui exigent de ce fait une attention particulière :

- retard de cicatrisation ;
- retard de consolidation et pseudarthrose ;
- douleurs :
- paralysie temporaire d'un nerf ;
- thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire ;
- infection ;
- inflammation ;
- cédème de la plaie
- ouverture de la plaie ;
- réaction à un corps étranger ;
- dégénérescence tissulaire ;
- nécrose ;
- mobilisation de l'implant dentaire maintenu (en toute ou partie) par le substitut osseux ;
- saignements de nez bénins (epistaxis bénigne) ;
- séroïne post-opératoire ;
- échec de greffe osseuse ;
- absence de résorption du substitut osseux.

#### PERFORMANCES ATTENDUES

The surgeon must choose the size and shape of the graft best suited to the surgical treatment. The radiological examination will allow him to make this choice.

The bone site intended to be in contact with the graft must be abraded and, if possible, well vascularised in order to have a good quality bone bed.

In order for the graft to function properly, it must be placed in close and stable contact with the bone site (by compression or osteosynthesis system). In addition, to improve the graft, it should be well recommended to impregnate the implant

permite, si raccomanda quindi di evitare l'uso di questi sostituti ossei in tali fasi.

- I sostituti ossei presentano varie modalità di applicazione:
  - nel caso della siringa, l'utente può applicare i granuli direttamente sulla sede del difetto osseo prima della chiusura dei tessuti molli. In questo caso aspirare il sangue o il siero fisiologico attraverso l'estremità filtrante della siringa fino a quando tutti i granuli si sono imbibiti. L'ecceso di liquido può essere eliminato premendo lo stampatutto della siringa. Togliere l'estremità filtrante e applicare il contenuto nel sito chirurgico premendo lo stampatutto. I granuli possono inoltre essere miscelati al sangue del paziente o al siero fisiologico in un recipiente sterile e quindi applicati in situ con una spatola dentale.
  - Con i flaconi, i granuli possono essere miscelati al sangue del paziente o al siero fisiologico in un recipiente sterile e poi applicati in situ con una spatola dentale. In caso di difetto osseo grave, i sostituti ossei possono essere miscelati a particelle d'osso del paziente stesso (osso autologo).

#### CONTROINDICAZIONI

Le seguenti circostanze costituiscono una controindicazione all'inserimento di innesti:

- controindicazioni generali degli innesti;
- osteomielite acuta o necrosi del sito ricevente;
- infiammazione attiva;
- allergia ad uno dei costituenti del sostituto osseo;
- tutti i casi in cui un intervento chirurgico è controindicato.

#### COMPLICANZE

In alcuni casi si sono osservate le seguenti complicanze, le quali richiedono un'attenzione particolare:

- ritardo di cicatrizzazione;
- frattura;
- ritardo di consolidazione e pseudoartrosi;
- dolori;
- paralisi temporanea di un nervo;
- trombosi venosa profonda ed embolia polmonare;
- infiammazione;
- edema della lesione;
- reazione allergica;
- apertura della lesione;
- reazione ad un corpo estraneo;
- degenerazione del tessuto;
- necrosi;
- mobilizzazione dell'impianto dentale sorretto (in tutto o in parte) dal sostituto osseo;
- sanguinamento nasale benigno (epistassi benigna);
- vertigine parossistica posizionale benigna;
- sieroma post-operatorio;
- innesto osseo non riuscito;
- mancato riassorbimento del sostituto osseo

#### PRESTAZIONI PREVISTE

Grazie alla composizione chimica molto simile a quella dell'osso minerale naturale, i fosfati di calcio, e in particolare il fosfato tricalcico, svolgono un ruolo essenziale nei processi biologici che sottendono alla stabilità e alla rigenerazione del tessuto osseo. Pertanto, il ruolo dei sostituti ossei R.T.R. consiste nel garantire una funzione di sostituzione temporanea del tessuto osseo in casi di carenza tessutale importante di origine traumatica o fisiologica. Questi dispositivi permettono di avviare il processo di rimodellamento osseo e favorire allo stesso tempo la sostituzione degli stessi da parte dell'osso naturale neoformato.

#### Riservato all'uso professionale in odontoiatria

#### NL

Alvoren een RTR-botervanger te gebruiken, moet de chirurg op de hoogte zijn van het volgende:

#### OVERZIJKT

De fabrikant van RTR-botervangers garandeert de kwaliteit van de productie en het materiaal. Verschillende criteria zijn van doorslaggevend belang voor het succes van een interventie met een botervanger:

- de juiste selectie van de patiënt voor de betreffende interventie;
- de strengste asepsis.

De chirurg is verantwoordelijk voor de complicaties die kunnen voortvloeien uit een foutieve indicatie in een gebrekige operatietechniek of asepsisfout. Deze kunnen niet aan de fabrikant worden toegeschreven.

#### PRODUCTIE - MATERIALEN

De RTR-botervangers zijn gemaakt van β-tricalciumfosfaat (TCP; Ca<sub>2</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>2</sub>, oorsprong: synthetisch) volgens de nieuwste technologien om een uitstekende zuiverheidskwaliteit te garanderen. Hun mechanische en functionele eigenschappen kunnen echter alleen worden gegarandeerd als instructies in deze handleiding worden nageleefd.

De combinatie van de chemische samenstelling (zuiver TCP) en de specifieke structurele eigenschappen maakt kolonisatie van macroporën mogelijk door nieuw gevormd bot evenals progressieve maar totale resorpzione di RTR-implantaten: de macroporën hebben een grootte die varieert van 100 µm tot 400 µm voor een interconnectiegraad hoger dan 80%.

#### OPSLAG EN BEHANDELING

- Botervangers moeten in de originele verpakking worden bewaard.
- Botervangers mogen niet worden gewijzigd, behalve op de wijzen die in deze bljsluter zijn toegestaan.
- Beschadigde botervangers mogen niet worden geimplanteerd.

- Overschrijdt de houdbaarheidsdatum die staat vermeld op de verpakking niet.

#### VERPAKKEN EN STERILISEREN

Botervangers worden steriel aangeleverd.  
Ze worden steriliseerd met gammastraling met een minimale dosis van 25 kGy.

#### CONTRA-INDICATIES

De volgende omstandigheden zijn een contra-indicatie voor het plaatsten van transplantaten:

- algemene contra-indicaties van transplantaten;
- acute osteomyelitis of necrose of de ontvangende site;
- degeneratie van de botten;
- bekende actieve infectie;
- allergie voor een bestanddeel van de botervanger;
- waar een operatie gecontra-indiceerd is.

#### HERSTERILISATIE EN HERGEBRUIK

Het opnieuw steriliseren en/of hergebruiken van RTR-botervangers is ten strengste verboden, omdat dit de patiënt kan blootstellen aan verontreiniging die tot infectie kan leiden. De hersterilisatie en/of het hergebruik van een RTR-botervanger kan resulteren in een vermindering van de prestaties van het systeem, namelijk een verminderde mechanische weerstand (risico op breeuk) en een onvolledige bothermodellering. Er bestaat ook een risico op een significantie ontstekingsreactie (bijvoorbeeld een astfotungsreactie tegen het transplantaat als het eerder is geïmplantanteerd).

#### VERWIJDERING NA GEBRUIK

In het geval van verwijdering van het systeem, behandel de componenten volgens de procedure voor het verwijderen van een botervanger.

#### INDICATIES

RTR-botervangers zijn bedoeld voor het oppullen en reconstrueren van botverlies. De keuze van het implantaat is aan de chirurg. Als de aanbeveling van de fabrikant om de producten niet onder mechanische spanning te plaatsen, omdat de oestosynthesemateriaal wordt gevuld, kunnen de hieronder beschreven indicaties worden behandeld met behulp van RTR-botervangers:

- botdeformen en holtes die moeten worden opgevuld;
- alveolair vullen postextirpatie;
- implantaatversterking;
- verhogen van een sinusbodem.

#### BESCHIKBARE VERPAKKINGEN:

Gebogen spruit van 0,8 cm<sup>3</sup> verpakt in afzonderlijke verpakkingen, gesteriliseerd met gammastraling (minimale dosis 25 kGy).

#### AANBEVELINGEN

De chirurg moet de grootte en vorm van het transplantaat kiezen dat het meest geschikt is voor de chirurgische behandeling. Het radiologisch onderzoek stelt hem in staat om deze keuze te maken.

#### Voorbehouden voor professioneel tandheelkundig gebruik

#### PT

Antes de utilizar um substituto ósseo R.T.R., o cirurgião deve tomar conhecimento dos elementos seguintes:

#### GENERALIDADES

O fabricante dos substitutos ósseos R.T.R. garante a qualidade do fabrico e do material.

Materiais ósteoconzantes que não devem ser utilizados para reconstrução de fraturas ou luxações.

• A aplicação deve ser feita sem uma compreensão excessiva dos substitutos ósseos na cavidade a encher.

• A inocluidade dos substitutos ósseos durante a gravidez ou aleitamento não foi estabelecida. Assim, recomenda-se evitar a utilização destes substitutos ósseos durante esse período, quando o estado da paciente o permite.

• Os substitutos ósseos permitem vários modos de aplicação:

• Para a aplicação ósteoconzante, é necessário que seja feita com um exame de resonância magnética sem risco de artefato.

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Para um enchimento alveolar, o substituto ósseo é colocado no alvéolo com cuidado para esperar que fique cheio de sangue. É sempre preferível fazer a sutura do local da intervenção; ainda assim, no caso em que não seja realizada, é preciso cobrir e proteger o substituto ósseo com as bordas. Deve-se ter cuidado para evitar a contaminação com saliva.

• Os substitutos ósseos R.T.R. são compatíveis com um exame de resonância magnética sem risco de artefato.

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Para a aplicação ósteoconzante, é necessário que seja feita com um exame de resonância magnética sem risco de artefato.

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Para a aplicação ósteoconzante, é necessário que seja feita com um exame de resonância magnética sem risco de artefato.

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, alergias ou irradiações).

• Os substitutos ósseos devem ser utilizados com precaução nos pacientes tratados com bisfosfonatos e em situações clínicas particulares (tumor, quimioterapia, a decorrer, imunodeficiência, diabetes não equilibradas, al