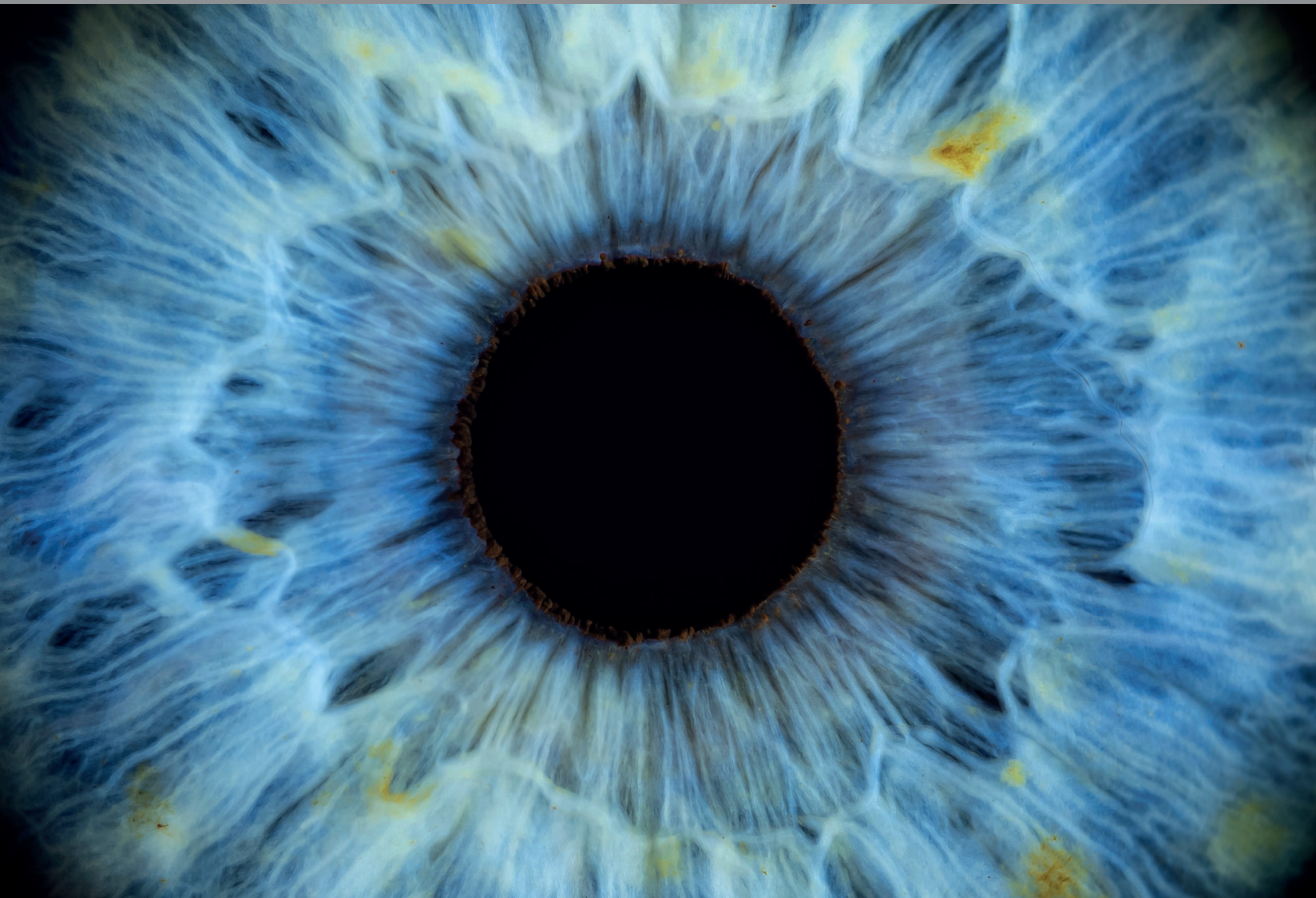




Gewebetransplantate

OPHTHALMOLOGIE



Cells + Tissuebank Austria
gemeinnützige GmbH

Innovation für das Augenlicht

ALLOGENE TRANSPLANTATE FÜR DIE OPHTHALMOLOGIE

Die Cells + Tissuebank Austria (C⁺TBA), mit Sitz in Krems an der Donau, hat sich über Jahre hinweg als führender Anbieter von qualitativ hochwertigen allogenen Transplantaten für den Bewegungs- und Stützapparat in Europa etabliert. Mit der Erweiterung unseres Portfolios auf die Ophthalmologie tragen wir der zunehmenden Bedeutung von biologischen Lösungen in der Augenheilkunde Rechnung.

Der Wert allogener Transplantate für die Ophthalmologie ist unbestritten. Von der Behandlung schwerer Hornhautschäden über die Rekonstruktion bei Skleradefekten bis hin zur Förderung der Wundheilung bei Amnionmembran-Anwendungen – diese Transplantate spielen eine zentrale Rolle bei der Wiederherstellung und dem Erhalt der Sehfähigkeit.

Studien belegen die hohe Wirksamkeit und Sicherheit der allogenen Gewebe: Hornhauttransplantationen erzielen bei Erkrankungen wie Keratokonus oder Endotheldystrophien hervorragende visuelle Ergebnisse.¹ Sklera-Transplantate sind bei komplexen rekonstruktiven Eingriffen unverzichtbar², während Amnionmembranen dank ihrer entzündungshemmenden und regenerativen Eigenschaften zunehmend Anwendung finden.^{3,4}



Mit der Einführung allogener Transplantate für die Ophthalmologie erweitert die C⁺TBA nicht nur ihr Angebot, sondern leistet einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität zahlreicher Patienten. Unser Anspruch bleibt dabei derselbe: höchste Qualität, wissenschaftlich fundierte Innovation und nachhaltige Lösungen für die moderne Medizin.



CORNEA & DMEK GRAFT

Das Cornea-Transplantat wird zur Wiederherstellung oder zum Erhalt des Sehvermögens sowie der Bulbusintegrität eingesetzt. Es kann entweder in der gesamten Dicke im Rahmen einer perforierenden Keratoplastik verwendet oder für lamelläre Keratoplastiken präpariert werden. Ein wesentliches Qualitätsmerkmal ist eine Endothelzelldichte von mindestens 2500 Zellen/mm².

Hauptanwendungsgebiete sind Hornhauterkrankungen wie Hornhautdystrophien mit Epithel- oder Stromabeteiligung, Keratokonus, Keratoglobus, Descemetozele, Hornhautnarben, Augenverletzungen mit Hornhautbeteiligung sowie Augeninfektionen (z. B. Herpeskeratitis).⁵

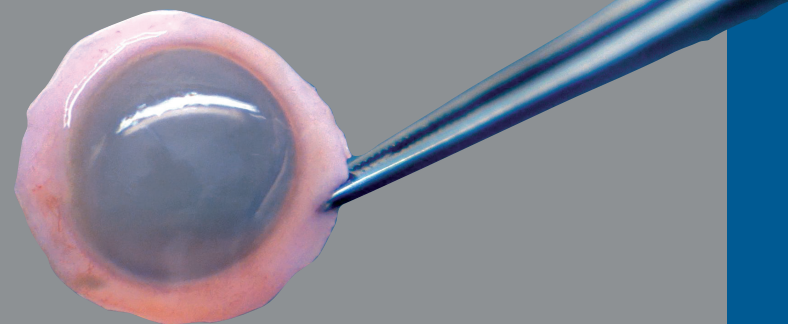
Für Erkrankungen, die primär das Endothel betreffen – wie Fuchs-Endotheldystrophie oder bullöse Keratopathie – gewinnt die DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) an Bedeutung.⁶

Cornea

Herkunft:	human
Gewebe:	Hornhautgewebe
Zusammensetzung:	Hornhaut mit Sklerarand in Eusol-C
Aufbereitung:	aseptische Produktion
Konservierung:	Eusol-C
Lagerung:	bei 2 bis 8 °C
Haltbarkeit:	14 Tage

DMEK Graft

Herkunft:	human
Gewebe:	Hornhautgewebe
Zusammensetzung:	Hornhaut mit Sklerarand und manuell präparierter basaler Descemet-Membran in Eusol-C
Aufbereitung:	aseptische Produktion
Konservierung:	Eusol-C
Lagerung:	bei 2 bis 8 °C
Haltbarkeit:	14 Tage



BESTELLINFORMATION

BEZEICHNUNG	ARTIKELNUMMER
Cornea in Eusol-C, gekühlt	ALO973

BEZEICHNUNG	ARTIKELNUMMER
DMEK Graft in Eusol-C, gekühlt	ALO974

SKLERA & FASCIA LATA

Sklera

Herkunft: human
 Gewebe: Skleragewebe
 Zusammensetzung: halbierte oder ganze Sklera in natürlicher Form
 Aufbereitung: aseptische Produktion
 Konservierung: gefriergetrocknet
 Lagerung: trocken lagern bei Raumtemperatur
 Haltbarkeit: 5 Jahre

Fascia lata

Herkunft: human
 Gewebe: Fasziengewebe
 Zusammensetzung: straffes kollagenes Bindegewebe aus vorwiegend kollagenen Fasern (Typ I)
 Aufbereitung: aseptische Produktion
 Konservierung: tiefgekühlt
 Lagerung: bei ≤ -40 °C
 Haltbarkeit: 5 Jahre

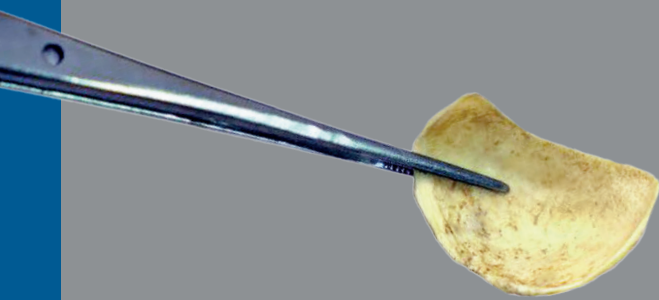
Allogene Skleratransplantate werden in der Ophthalmologie zur Rekonstruktion der Sklera bei Defekten oder Erkrankungen eingesetzt. Indikationen sind die Abdeckung von Skleradefekten, z. B. Skleromalazie, Sklerastaphylom, Skleraperforation, Dekubitus nach Plombage sowie Anwendungen in der Glaukom- und Retinachirurgie.^{7, 8, 9}

Die Applikation erfolgt chirurgisch, wobei das Transplantat nach Bedarf zugeschnitten und mit Nähten oder Klebern fixiert wird. Es schützt intraokulare Strukturen und fördert die Heilung. Allogene Skleratransplantate sind gut verträglich. Abstoßungsreaktionen werden durch die sorgfältige Gewebeaufbereitung minimiert.

Die Fascia lata dient als biologisches Transplantat zur Gewebeunterstützung und -rekonstruktion.

Lidrekonstruktionen (z. B. bei Lagophthalmus, Ptosis oder Retraktion), Orbitabodenrekonstruktionen nach Frakturen, Strabismuschirurgie sowie Stabilisierung bei Ektropium oder Entropium sind Einsatzgebiete.^{10, 11, 12, 13}

Die Einbringung erfolgt chirurgisch. Hierzu wird das Transplantat individuell zugeschnitten, mit Nähten fixiert und bietet langanhaltende strukturelle Stabilität.



BESTELLINFORMATION

BEZEICHNUNG	ARTIKELNUMMER
Sklera ganz	ALO975
Sklera halbiert	ALO976

BEZEICHNUNG	ARTIKELNUMMER	L [mm]	B [mm]
Fascia lata	ALO909	50	20
	ALO942	50	30
	ALO941	50	40
	ALO940	50	50
	ALO908	60	60

AMNIODISC®

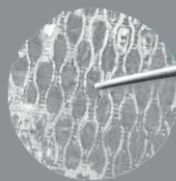
Die Form der AmnioDisc® ist speziell für die Anwendung in der Augenheilkunde entwickelt worden. Sie erleichtert das Platzieren des Transplantats auf der Augenoberfläche.

Die AmnioDisc® verfügt über die natürlichen heilungsfördernden Eigenschaften der Amnionmembran, wie ihre entzündungshemmende, antimikrobielle und epithelialisierungsfördernde Wirkung.

AmnioDisc®

Herkunft:	human
Gewebe:	Plazentagewebe
Zusammensetzung:	Amnionmembran ohne Trägermaterial
Aufbereitung:	aseptische Produktion
Konservierung:	gefriergetrocknet
Lagerung:	trocken lagern bei Raumtemperatur
Haltbarkeit:	5 Jahre

Die AmnioDisc® wird bei verschiedenen Erkrankungen der Augenoberfläche eingesetzt, insbesondere bei solchen, die mit epithelialen Defekten, Entzündungen oder Wundheilungsstörungen einhergehen.



BESTELLINFORMATION

BEZEICHNUNG	ARTIKELNUMMER	D [mm]
AmnioDisc®	ALO985	10
	ALO986	12
	ALO987	15
	ALO988	18
	ALO989	20

AMNION

Die Amnionmembran ist die innerste Schicht der Plazenta und besteht selbst aus drei Schichten: der epithelialen Zellschicht, der Basalmembran und der Stromaschicht, die Kollagenfasern (Typ I, III, IV und V), Hyaluronsäure, Wachstumsfaktoren (z. B. EGF, TGF- β) und entzündungshemmende Zytokine enthält.

Amnion, gefroren

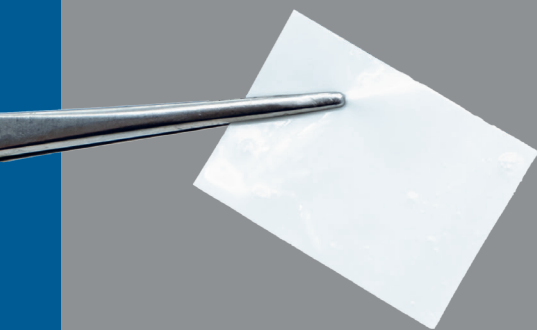
Herkunft: human
 Gewebe: Plazentagewebe
 Zusammensetzung: Amnionmembran auf Träger (Nitrocellulosemembran), in Lösung eingelegt (Glycerol 50 % und Humanalbumin 5 %)
 Aufbereitung: aseptische Produktion
 Konservierung: tiefgefroren in Glycerol und Albumin
 Lagerung & Haltbarkeit: bei -20 °C bis -39.9 °C max. 1 Monat; unter -40 °C 2 Jahre

Amnion, lyophilisiert

Herkunft: human
 Gewebe: Plazentagewebe
 Zusammensetzung: Amnionmembran auf Träger (Nitrocellulosemembran)
 Aufbereitung: aseptische Produktion
 Konservierung: lyophilisiert
 Lagerung: trocken lagern bei Raumtemperatur
 Haltbarkeit: 5 Jahre

Die Amnionmembran hat eine hohe Elastizität, Festigkeit und eine natürliche antimikrobielle Wirkung. Sie kann als Basalmembranersatz oder als temporäres Transplantat am Auge eingesetzt werden und weist antiinflammatorische und vernarbungshemmende Eigenschaften auf. Die Amnionmembran enthält Wachstumsfaktoren, welche

die Wundheilung des okulären Oberflächenepithels unterstützen. In vielen klinischen Situationen, wie akuten Verbrennungen, persistierenden Hornhautepitheldefekten der Cornea und vernarbenden Bindehauterkrankungen kann eine Amnionmembran eine Alternative zur kornealen oder konjunktivalen Rekonstruktion sein.^{4, 12}



gefroren



lyophilisiert

BESTELLINFORMATION

BEZEICHNUNG	ARTIKEL-NUMMER	GRÖSSE [mm]
Amnion, gefroren	ALO980	20x30
	ALO981	30x40
Amnion, lyophilisiert	ALO982	20x30
	ALO983	30x40
	ALO984	50x50

LOGISTIK

KONSERVIERUNG IN EUSOL-C Cornea & DMEK Graft

- Bestellung: bei Customer Service C+TBA
- Lieferung: direkt vom Hersteller
- Kühlung: 2–8 °C
- Haltbarkeit: 14 Tage

KONSERVIERUNG GEFRIERGETROCKNET Sklera, AmnioDisc® & Amnion

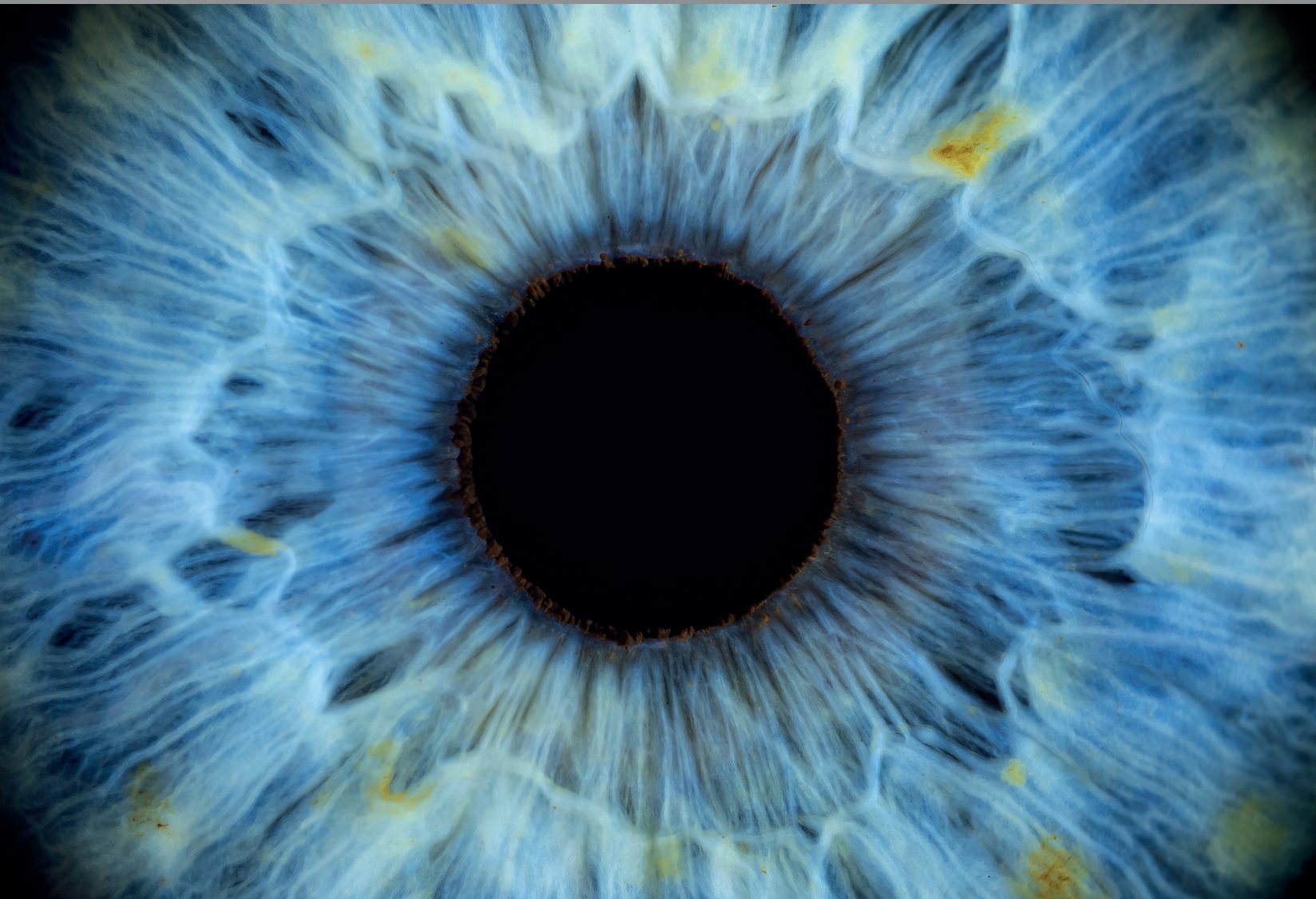
- Bestellung: bei Customer Service C+TBA
- Lieferung: direkt durch C+TBA
- Kühlung: Raumtemperatur
- Haltbarkeit: 5 Jahre

KONSERVIERUNG GEFROREN Fascia lata & Amnion

- Bestellung: bei Customer Service C+TBA
- Lieferung: direkt durch C+TBA, auf Trockeneis
- Kühlung: ≤ -20 °C
- Haltbarkeit: Fascia lata 5 Jahre; Amnion 2 Jahre

LITERATUR

- 1 Uiters E, et al. Patient satisfaction after corneal transplantation. *Cornea*. 2001;20(7):687-694.
- 2 Chen S, et al. Allogeneic scleral transplantation for large scleral lytic necrosis. *Chinese Journal of Practical Ophthalmology*. 2011; 9:945-947.
- 3 Dua HS, et al. Amniotic membrane transplantation. *British Journal of Ophthalmology*. 1999;83(7):48-75.
- 4 Meller D, et al. Amniotic Membrane Transplantation in the Human Eye. *Dtsch Arztebl Int*. 2011;108(14):243–248.
- 5 Chow S, et al. Stability of visual outcome between 2 and 5 years following corneal transplantation (OTAG Study 23). *UKBritish Journal of Ophthalmology*. 2018;102:37-41.
- 6 van Dijk K, et al. Near complete visual recovery and refractive stability in modern corneal transplantation: Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK). *Contact Lens and Anterior Eye*. 2012;36(1):13-21.
- 7 Zhong, JS. Clinical analysis of the allogeneic scleral graft for eyelid reconstruction after malignant eyelid surgery. *Modern Preventive Medicine*. 2011;13:2635-2636.
- 8 Dítě J, et al. Scleral Grafts in Ophthalmic Surgery. A Review. *Ceska a Slovenska Oftalmologie: Casopis Ceske Oftalmologicke Spolecnosti a Slovenske Oftalmologicke Spolecnosti*. 2024;80(Ahead of print):231-238.
- 9 De Francesco T, et al. The Evolving Surgical Paradigm of Scleral Allograft Bio-Tissue Use in Ophthalmic Surgery: Techniques and Clinical Indications for Ab-Externo and Ab-Interno Scleral Reinforcement. *Clinical Ophthalmology*. 2024;1789-1795.
- 10 Suh JY, et al. Ptosis repair using preserved fascia lata with the modified direct tarsal fixation technique. *Korean Journal of Ophthalmology: KJO*. 2013;27(5), 311.
- 11 Grdal c, et al. Autogenous versus allograft fascia lata in frontal sling surgery - long-term results. *European journal of ophthalmology*. 2003;13(2):202-206.
- 12 Gerste R, et al. Amnionmembrantransplantation: Etablierte Technik mit Zukunft. *Dtsch Arztebl*. 2022;119(42):A-1802/B-1502.
- 13 Prinz J, et al. Elongation of the inferior rectus tendon with fascia lata graft for large vertical squint angles in patients with Graves' orbitopathy. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*. 2022;260(10), 3365-3373.



**Cells + Tissuebank Austria
gemeinnützige GmbH**

Magnesitstraße 1
A-3500 Krems an der Donau

+43 2732-76954-0
+43 2732-76954-60

office@ctba.at
www.ctba.at

