

## بررسی نرخ بقای سلولی و فعالیت آلكالین فسفاتاز سلول‌های saos-2 در تماس با مواد پیوندی استئون و سرازورب در محیط آزمایشگاهی

نادر ایوبیان<sup>۱</sup>، طاهره فروتن<sup>۲\*</sup>، آذین جمشیدی‌فر<sup>۳</sup>، نریمان مصفا<sup>۴</sup>

- ۱- استادیار، گروه پرودنتولوژی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران، ایران
- ۲- استادیار، گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه تربیت معلم، تهران، ایران
- ۳- دانشجوی دندانپزشکی، گروه پرودنتولوژی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران، ایران
- ۴- استاد، گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

پذیرش مقاله: ۸۹/۱۰/۰۶

دریافت مقاله: ۸۹/۰۵/۲۳

### چکیده

**هدف:** استئون به‌عنوان یک ماده جانشین استخوان با ترکیب فسفات کلسیم دوفازی در دندانپزشکی کاربرد دارد. هدف از این تحقیق بررسی تأثیر این ماده بر تکثیر، نرخ بقا و تمایز سلول‌های شبه استخوانی saos-2 در محیط آزمایشگاهی و همچنین مقایسه آن با ماده سرازورب بود.

**مواد و روش‌ها:** سلول‌های saos-2 در مجاورت دو نوع ماده پیوند استخوان استئون و سرازورب کشت داده شدند. گروه کنترل شامل هیچ ماده پیوندی نبود. در روز ۱۵ انکوباسیون در هر یک از نمونه‌ها برای تعیین نرخ بقای سلولی از آزمون MTT و برای تعیین میزان تمایز به استخوان از آزمون آلكالین فسفاتاز و آلیزارین قرمز استفاده شد.

**نتایج:** در گروه‌های استئون و سرازورب فعالیت آلكالین فسفاتاز به‌طور معنی‌داری بالاتر از گروه کنترل بود. نرخ بقای سلولی به‌طور معنی‌داری در هر دو گروه تجربی از گروه کنترل پایین‌تر بود. در بین دو گروه استئون و سرازورب میزان تکثیر سلولی گروه استئون بالاتر بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج بررسی در محیط آزمایشگاهی نشان داد که هر دو نوع ماده پیوندی استئون و سرازورب امکان رشد، تکثیر و تمایز سلول‌های saos-2 را در محیط کشت فراهم می‌کند. ماده پیوند استخوان سنتتیک استئون در مقایسه با سرازورب به لحاظ برخی خواص زیست‌شناختی و واکنش‌های مناسب‌تری از خود نشان داد.

**کلیدواژگان:** مواد جایگزین استخوان، رده سلولی saos-2، نرخ بقا، ریخت‌شناسی

### ۱- مقدمه

محل و همچنین هزینه‌های سنگین جراحی، استفاده از این روش را با محدودیت‌هایی مواجه می‌کند. امروزه گزارش‌های مختلفی در مورد کاربرد بالینی انواع مواد جایگزین استخوان منتشر شده است که نشان دهنده موفقیت کاربرد بالینی این مواد در علم دندانپزشکی است [۱-۳]. این مواد می‌تواند مشتق از

در جراحی‌های دندانپزشکی اغلب برای پرکردن محل نقایص استخوانی نیاز به مواد شبه استخوانی داریم. گرچه پیوندهای استخوانی خودی به لحاظ خصوصیات استخوانی ایده‌آل‌ترین حالت محسوب می‌شود، اما وجود مواردی مانند اشکال مرضی محل دهنده پیوند، درد ناشی از برداشت آن‌ها از

\*نشانی مکاتبه: تهران، دانشگاه تربیت معلم، دانشکده علوم پایه، گروه زیست‌شناسی، کدپستی: ۱۵۷۱۹۱۴۹۱۱

Email: Taherforoutan546@gmail.com

انسان، گاو، گیاهان یا مواد کاملاً مصنوعی باشد [۱، ۲، ۴، ۵]. یک عامل تعیین کننده مهم در موفقیت کاربرد مواد جایگزین استخوان رفتار فیزیولوژیک و هیستولوژیک این مواد و نحوه واکنش سلول‌های استخوانی میزبان در مواجهه با آن‌ها است که به اشکال مختلف ریخت‌شناسی، نرخ بقا، میزان تکثیر، فعالیت آنزیم‌های مربوط به بافت استخوان و موارد دیگر خود را نشان می‌دهد [۶-۱۰]. یکپارچگی مواد جایگزین استخوان یا به عبارت بهتر مواد پیوندی با بافت استخوان اطراف پس از کاشت دندان بستگی به فعالیت سلول‌های محیطی استخوان دارد و مهاجرت و تکثیر سلول‌های زنده استخوانی به‌طور اساسی تحت تأثیر روابط متقابل بین سلول‌های فوق و مواد پیوندی است [۸-۱۱]. مواد پیوندی استخوان گرچه از نظر خواص فیزیکی و شیمیایی به‌خوبی توصیف شده ولی به لحاظ سازگاری زیستی آن‌ها و همچنین مقایسه مواد پیوندی مختلف با هم کمتر مورد بررسی قرار گرفته است.

استئون (Osteon) و سرازورب (Cerasorb) از جمله مواد پیوندی مصنوعی است که اخیراً به بازار معرفی شده است. استئون ترکیبی از بتا تری کلسیم فسفات (Beta Ticalcium Phosphate) و B-TCP و هیدروکسی آپاتیت (Hydroxyapatite: HA) است. فسفات کلسیم به‌صورت لایه‌هایی سطح گرانول‌های هیدروکسی آپاتیت را پوشانده است. سلول‌های استخوانی هنگام مواجهه و تماس با این ماده به لحاظ نرخ بقا، ریخت‌شناسی و تأثیر آن در تمایز سلولی مورد بررسی چندانی قرار نگرفته است. بنابراین این تحقیق با هدف بررسی تأثیر ماده استئون بر سازگاری زیستی سلول‌های شبه استخوانی saos-2 و همچنین مقایسه آن با ماده پیوندی سرازورب طراحی شد. پاسخ این سؤال می‌تواند به پیشگیری از برخی از مشکلاتی که در اثر عدم موفقیت به‌کارگیری پیوندهای استخوانی نامناسب در کاشت دندان پیش می‌آید، کمک نماید. در مطالعه حاضر برای نیل به اهداف ذکر شده از روش‌های کشت سلولی، MTT، آلکالین فسفاتاز (Alkaline Phosphatase: ALP)، آلیزارین

قرمز (Alizarin Red) استفاده شد.

## ۲- مواد و روش‌ها

مطالعه به روش تجربی (Experimental) انجام شد.

### ۲-۱- کشت سلولی

سلول‌های شبه استوبلاستی انسانی (Human Osteoblast-Like Cells) ردهٔ saos-2 در شرایط ۳۷ درجه سانتی‌گراد و ۵ درصد CO<sub>2</sub> در محیط کشت شامل (Dulbecco's Modified DMEM (Fetal Bovine Serum) FBS (Gibco) Eagle Medium) (Gibco) ۱۰ درصد، پنی‌سیلین / استرپتومایسین ۱۰۰ واحد در هر میلی لیتر (Gibco) انکوبه شدند. محیط کشت ۳ بار در هفته تعویض شد. سلول‌های پاساژ ۳ توسط تریپسین-EDTA (Gibco) (Ethylenediaminetetraacetic acid: EDTA) از کف فلاسک جدا و با چگالی ۲×۱۰<sup>۴</sup> سلول در هر چاهک در پلیت‌های ۲۴ خانه در معرض ۳۰ میلی گرم از مواد پیوندی استئون (Osteon®, Dentium, Republic of Korea) و سرازورب (Cerasorb®, Curasan AG, Germany) به‌مدت ۷۲ ساعت قرار گرفتند. گروه کنترل شامل سلول‌های saos-2 بود که تحت هیچ‌یک از مواد پیوندی در پلیت‌ها قرار نگرفته بودند.

### ۲-۲- تعیین تکثیر سلولی و نرخ بقا

برای این سنجش از آزمون MTT استفاده شد. آزمون MTT برای سنجش میزان یا نسبت تکثیر سلولی کاربرد دارد و براساس روش رنگ‌سنجی بر پایه احیا و شکسته شدن کریستال‌های زرد رنگ فورمازان (Formazan) انجام می‌شود که حساسیت این روش بالای ۹۸ درصد است. پس از اتمام انکوباسیون، در روز ۱۵ آزمون MTT به شرح زیر انجام شد: پس از خارج کردن محیط کشت رویی پلیت‌ها و شستشو با PBS (Phosphate Buffer Saline) ۱۰۰ میکرولیتر MTT بر روی سلول‌های هر خانه اضافه شد و به‌مدت ۴ ساعت در

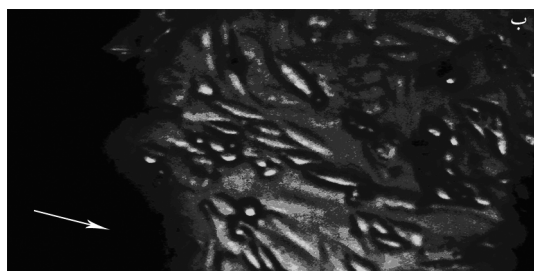
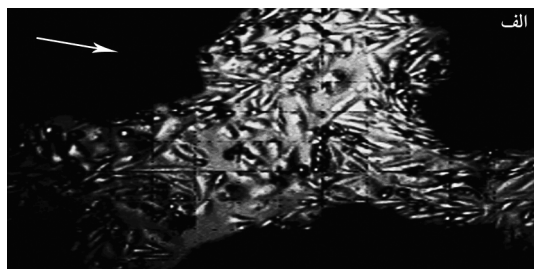
شدند. سپس سلول‌ها با محلول آلیزارین قرمز ۲ درصد به مدت ۴۵ دقیقه در  $\text{pH}=4/1$  رنگ شدند. در پایان سلول‌ها با کلرید سدیم ۰/۹ درصد دو بار شستشو شدند.

## ۲-۵- تجزیه و تحلیل آماری

تجزیه و تحلیل آماری به وسیله نرم‌افزار SPSS (نسخه ۱۵/۵) انجام شد. مقایسه آماری بین سه گروه توسط آنوای یک سویه (One-way ANOVA) انجام شد. از آزمون post hoc (Tamhane) برای ارزیابی اختلاف بین گروه‌ها استفاده شد.  $P < 0/05$  به عنوان معنی‌دار بودن از لحاظ آماری در نظر گرفته شد.

## ۳- نتایج

سلول‌های کشت شده شبه استخوانی saos-2 در هر سه گروه کنترل و تجربی ریخت‌شناسی فیبروبلاست شکل را از خود نشان دادند (شکل ۱).



شکل ۱ سلول‌های شبه استخوانی رده saos-2 که سه روز پس از کشت؛ ماده پیوندی سرازورب (الف) یا استئون (ب) به آن افزوده شده است. سلول‌ها ریخت‌شناسی دوکی از خود نشان دادند. ماده جایگزین استخوان به رنگ تیره دیده می‌شود (فلش). (بزرگنمایی:  $25 \times$ )

انکوباتور حاوی  $\text{CO}_2$  در ۳۷ درجه سانتی‌گراد قرار داده شد. طی انکوباسیون، MTT توسط سیستم سوکسینات دهیدروژناز احیا می‌شود. احیا و شکسته شدن این حلقه آنزیمی موجب تولید کریستال‌های آبی رنگ و غیرمحلول فورمازان در داخل سیتوپلاسم سلولی می‌شود که در زیر میکروسکوپ به راحتی قابل تشخیص است. بعد از ۴ ساعت مایع رویی هر خانه برداشته شده و با ۱۰۰ میکرولیتر ایزوپروپانول اسید ۰/۴ درصد جایگزین شد. انکوباسیون در حرارت اتاق و دور از نور به مدت ۱۰ دقیقه انجام شد. الکل باعث لیز سیتوپلاسم سلولی شده و خروج فورمازان غیرمحلول از سیتوپلاسم سلول را سبب می‌شود و اقدام به محلول نمودن رنگ تشکیل شده می‌نماید که باعث رنگی شدن محیط می‌شود. در نهایت جذب نوری (Optical Density: OD) محلول به دست آمده در ۶۲۰ نانومتر به عنوان طول موج مرجع (Reference) و ۴۹۲ نانومتر به عنوان طول موج اندازه‌گیری (Measurement) در دستگاه قرائت‌گر الیزا (ELISA-Reader) ثبت شد.

## ۲-۳- آزمون آلکالین فسفاتاز

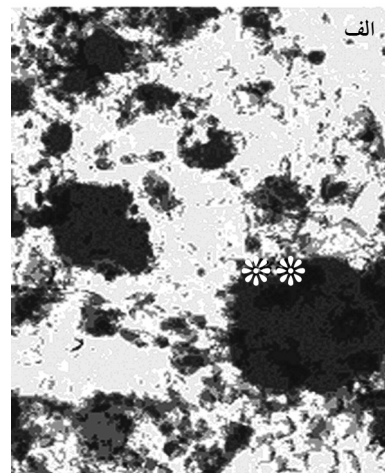
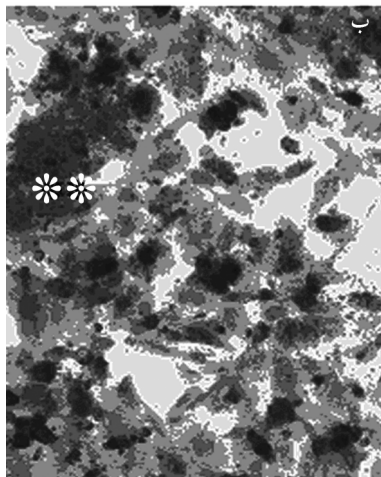
فعالیت آلکالین فسفاتاز به عنوان یک پارامتر برای فعالیت استئوبلاستی مطرح است. برای این منظور از کیت سنجش آلکالین فسفاتاز (Product No.85 Sigma-Aldrich) استفاده شد. در این روش سلول‌ها ابتدا به وسیله محلول تثبیت کننده سیترات- استن به مدت ۳۰ ثانیه تثبیت شده و سپس به مدت ۳۰ دقیقه در معرض محلول نمک دیازونیم (Diazonium) قرار گرفت. سپس سلول‌ها دو بار با آب مقطر شسته و به مدت ۳ دقیقه با محلول همتوکسیلین (Haematoxylin) رنگ شد. سرانجام سلول‌ها به وسیله میکروسکوپ Phase Contrast بررسی شدند و شمارش به وسیله نرم‌افزار J Image انجام شد. میانگین نتایج با یکدیگر به وسیله آزمون T-test مقایسه شد.

## ۲-۴- آزمون آلیزارین قرمز

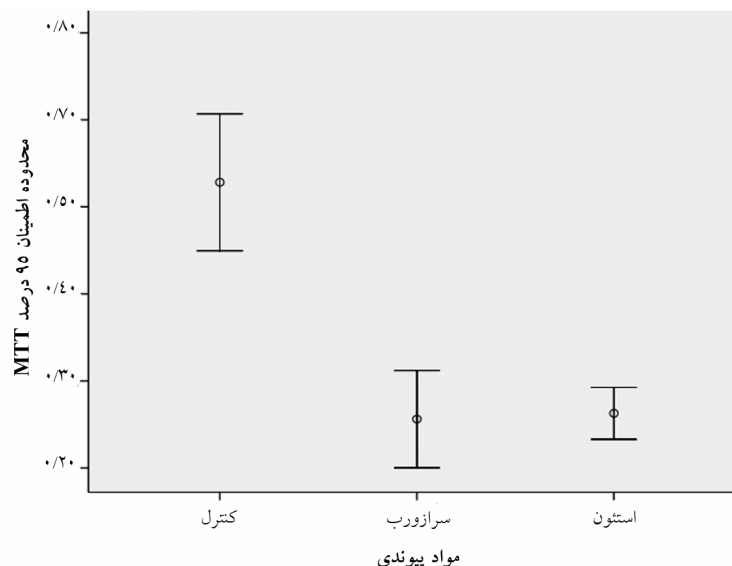
سلول‌ها با پارافرمالدهید ۱ درصد به مدت ده دقیقه تثبیت

نتایج رنگ آمیزی آلکالین فسفاتاز و آلیزارین قرمز به عنوان آزمون های معرف فرآیند استخوان سازی نشان داد که در برخی مناطق کشت توده های ارغوانی مایل به قرمز مشاهده شد که بیانگر واکنش مثبت سلول های شبه استخوان نسبت به آنزیم های فوق بود (شکل ۲). این توده ها در هر سه گروه مشاهده شد که

در نمودار ۱ گروه ها با یکدیگر مقایسه شده است. نمودار نشان می دهد که مناطق فوق در گروه استئون نسبت به هر دو گروه سرازورب و کنترل افزایش معنی داری از خود نشان می دهد. ضمن این که افزایش فعالیت آنزیم های فوق در گروه استئون در مقایسه با گروه سرازورب به طور معنی داری افزایش یافته بود.



شکل ۲ مقایسه دو گروه استئون (الف) و سرازورب (ب) به لحاظ واکنش سلول های saos-2 به رنگ آمیزی آلیزارین قرمز توده های قرمز رنگ (\*) که نشان دهنده واکنش مثبت به این رنگ اختصاصی است در گروه استئون بیشتر است. (بزرگنمایی:  $100\times$ )



نمودار ۱ نتایج آزمون Post hoc بین نمونه های مورد بررسی برحسب فعالیت میتوکندری به تفکیک گروه های تجربی و کنترل

۱ چگونگی توزیع MTT را به تفکیک گروه‌های تجربی و کنترل با استفاده از آزمون آنوای یک سویه نشان می‌دهد ( $P < 0.001$ ).

سلول‌های کشت شده saos-2 که در معرض مواد پیوندی استئون و سرازورب قرار گرفتند پس از گذشت ۱۵ روز برای بررسی MTT مورد ارزیابی قرار گرفتند (شکل ۱). جدول

جدول ۱ توزیع نمونه‌های مورد بررسی برحسب فعالیت میتوکندری به تفکیک گروه‌های تجربی و کنترل؛ کاهش فعالیت فوق در گروه‌های تجربی نسبت به گروه کنترل ملاحظه می‌شود.

| تجزیه و تحلیل MTT |         |              |        |        |                  | گروه‌های مورد بررسی |
|-------------------|---------|--------------|--------|--------|------------------|---------------------|
| تعداد             | میانگین | انحراف معیار | حد اقل | حداکثر | نتیجه آزمون آنوا |                     |
| ۱۲                | ۰/۲۵۶   | ۰/۰۸۷        | ۰/۱۴   | ۰/۳۶   | $P < 0.001$      | سرازورب             |
| ۱۲                | ۰/۲۶۲   | ۰/۰۴۶        | ۰/۱۷   | ۰/۳۴   |                  | استئون              |
| ۱۲                | ۰/۵۲۸   | ۰/۰۴۹        | ۰/۴۹   | ۰/۶۰   |                  | کنترل               |

که مواد استئون و سرازورب اگر چه نرخ بقای سلولی پایین‌تری نسبت به کنترل داشتند ولی به واسطه نتایج حاصل از فعالیت ALP امکان تمایز سلول‌های saos-2 را در محیط کشت فراهم کردند. یافته‌های فوق موافق با یافته‌های آلساید (Alcaide) و همکارانش است [۱۰]. آن‌ها گزارش کردند که ترکیب HA/ $\beta$ -TCP در محیط کشت امکان چسبندگی و تکثیر سلول‌های استئوبلاست را فراهم می‌کند، گرچه واکنش سلول‌های فوق با ماده پیوندی افزایش مرگ سلولی را القا کرد. به عبارت دیگر با وجود کاهش نرخ بقای سلولی، ترکیب HA/ $\beta$ -TCP از سازگاری زیستی خوبی برخوردار است.

هرتن (Herten) و همکارانش در مقایسه رشد سلولی روی HA، TCP، در یافتند که ترکیبات حاوی TCP از جمله سرازورب ( $\beta$ -TCP) و بایو-آس (Bio-oss) ( $\alpha$ -TCP) افزایش نرخ بقای سلولی را در مقایسه با HA نشان می‌دهد [۹]. آن‌ها همچنین گزارش کردند که بیشترین میزان فعالیت ALP مربوط به گروه توتودنت (Totudent) و سپس سرازورب است. در همین راستا آیبار (Aybar) و همکاران [۱۴] دریافتند که سلول‌های استئوبلاست اولیه همانند گروه کنترل رشد معادلی بر ماده سرازورب دارند [۱۴].

ساختار شیمیایی ماده پیوند استخوان از لحاظ تغییر در غلظت یون کلسیم در محیط می‌تواند بر تمایز سلولی و تشکیل استخوان اثر بگذارد. مواد پیوندی استخوان که سبب تأمین

براساس آزمون صورت گرفته تفاوت بین گروه‌های تجربی و کنترل معنی‌دار بود ( $P < 0.001$ ). بیشترین میزان نرخ بقای سلولی مربوط به نمونه‌های کنترل بود ( $0.528 \pm 0.049$ ). پس از آن گروه‌های استئون ( $0.262 \pm 0.046$ ) و سرازورب ( $0.256 \pm 0.087$ ) قرار داشت. در گروه‌های استئون و سرازورب میزان نرخ بقا در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معنی‌داری کاهش پیدا کرده بود ( $P < 0.05$ ). بین دو گروه استئون و سرازورب اختلاف آماری معنی‌داری از لحاظ نرخ بقای سلولی وجود نداشت ( $P > 0.05$ ).

## ۴- بحث

در مطالعه حاضر سازگاری زیستی سلول‌های saos-2 در مجاورت مواد پیوندی استئون و سرازورب در محیط آزمایشگاهی (In vitro) بررسی شد.

مواد مورد استفاده در پیوندهای استخوانی می‌توانند تشکیل استخوان جدید را از طریق فرایندهای استخوان‌سازی و همچنین القای تمایز تحریک نمایند [۱۲، ۱۳]. یافته‌ها نشان داد که نرخ بقای سلولی در گروه‌های استئون و سرازورب در مقایسه با گروه کنترل کاهش پیدا می‌کند. همچنین بیشترین فعالیت آلکالین فسفاتاز در گروه سرازورب بود و بعد به ترتیب در گروه استئون و کنترل مشاهده شد. این یافته‌ها نشان می‌دهند

نتایج این مطالعه نشان داد که هر دو نوع ماده پیوند استخوان استئون و سرازورب قادر به ایجاد رشد و تکثیر تمایز سلول‌های saos-2 است و از میان آن‌ها استئون به لحاظ برخی خصوصیات زیستی واکنش بهتری را نشان می‌دهد.

## ۵- تشکر و قدردانی

بر خود لازم می‌دانیم از جناب آقای دکتر احمد حسینی ریاست محترم مرکز تحقیقات سلولی مولکولی دانشکده پزشکی دانشگاه شهید بهشتی که امکان استفاده از تسهیلات آن مرکز را برای انجام این پروژه فراهم نمودند نهایت قدردانی و سپاسگزاری را به عمل آوریم.

غلظت یون کلسیم شود، می‌تواند از تمایز سلولی و تشکیل استخوان جلوگیری کند. ترکیبات  $\beta$ -TCP در فراساختار خود کمبود کلسیم ندارد، بنابراین تمایل کمی برای رشد کریستال‌های آپاتیت جدید دارد. بنابراین باعث اختلال در بروز خصوصیات استئوبلاستی در سلول‌ها نمی‌شود [۱۰].

نشان داده شده است که نه تنها ترکیب شیمیایی ماده پیوندی، بلکه میزان تخلخل (Porosity) و اندازه خلل و فرج موجود در مواد پیوندی بر رفتار سلول‌های saos-2 در محیط کشت مؤثر است [۱۵، ۱۶]. مواد پیوندی که دارای تخلخل مناسب در ساختار خود هستند امکان تکثیر و تمایز بهتر سلولی را در محیط کشت فراهم می‌کنند.

## ۶- منابع

- [1] Buser D, Dula K, Belser U, Hirt HP, Berthold H. Localized ridge augmentation using guided bone regeneration. 1. Surgical procedure in the maxilla. *Int J Periodontics Restorative Dent* 1993; 13(1): 29-45.
- [2] Froum SJ, Tarnow DP, Wallace SS, Rohrer MD, Cho SC. Sinus floor elevation using anorganic bovine bone matrix (OsteoGraf/N) with and without autogenous bone: a clinical, histologic, radiographic, and histomorphometric analysis--Part 2 of an ongoing prospective study. *Int J Periodontics Restorative Dent* 1998; 18(6): 528-43.
- [3] Fugazzotto PA, Shanaman R, Manos T, Shectman R. Guided bone regeneration around titanium implants: report of the treatment of 1,503 sites with clinical reentries. *Int J Periodontics Restorative Dent* 1997; 17(3): 292-9.
- [4] Callan DP, Salkeld SL, Scarborough N. Histologic analysis of implant sites after grafting with demineralized bone matrix putty and sheets *Implant Dent* 2000; 9(1): 36-44.
- [5] Watzinger F, Luksch J, Millesi W, Schopper C, Neugebauer J, Moser D, Ewers R. Guided bone regeneration with titanium membranes: a clinical study. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2000; 38(4): 312-5.
- [6] Schmitt SC, Wiedmann-Al-Ahmad M, Kuschnierz J, Al-Ahmad A, Huebner U, Schmelzeisen R, Gutwald R. Comparative in vitro study of the proliferation and growth of ovine osteoblast-like cells on various alloplastic biomaterials manufactured for augmentation and reconstruction of tissue or bone defects. *J Mater Sci Mater Med* 2008; 19(3): 1441-50.
- [7] Hertel M, Rothamel D, Schwarz F, Friesen K, Kogler G, Becker J. Surface- and nonsurface-dependent in vitro effects of bone substitutes on cell viability. *Clin Oral Investig* 2009; 13(2): 149-55.
- [8] Kübler A, Neugebauer J, Oh JH, Scheer M,

- Zöller JE. Growth and proliferation of human osteoblasts on different bone graft substitutes: an in vitro study. *Implant Dent* 2004; 13(2): 171-9.
- [9] Mayr-Wohlfart U, Fiedler J, Gunther KP, Puhl W, Kessler S. Proliferation and differentiation rates of a human osteoblast-like cell line (SaOS-2) in contact with different bone substitute materials. *J Biomed Mater Res* 2001; 57(1): 132-9.
- [10] Alcaide M, Serrano MC, Pagani R, Sanchez-Salcedo S, Vallet-Regi M, Portoles MT. Biocompatibility markers for the study of interactions between osteoblasts and composite biomaterials. *Biomaterials* 2009; 30(1): 45-51.
- [11] Wang X, Fan H, Xiao Y, Zhang X. Fabrication and characterization of porous hydroxyapatite/ $\beta$ -tricalcium phosphate ceramics by microwave sintering. *Mater Lett* 2006; 60(4): 455-8.
- [12] Fleckenstein KB, Cuenin MF, Peacock ME, Billman MA, Swiec GD, Buxton TB, Singh BB, McPherson JC 3rd. Effect of a hydroxyapatite tricalcium phosphate alloplast on osseous repair in the rat calvarium. *J Periodontol* 2006; 77(1): 39-45.
- [13] Knabe C, Gildenhaar R, Berger G, Ostapowicz W, Fitzner R, Radlanski RJ, Gross U. Morphological evaluation of osteoblasts cultured on different calcium phosphate ceramics. *Biomaterials* 1997; 18(20): 1339-47.
- [14] Aybar B, Bilir A, Akçakaya H, Ceyhan T. Effects of tricalcium phosphate bone graft materials on primary cultures of osteoblast cells in vitro. *Clin Oral Implants Res* 2004; 15(1): 119-25.
- [15] Reynolds MA, Aichelmann-Reidy ME, Branch-Mays GL, Gunsolley JC. The efficacy of bone replacement grafts in the treatment of periodontal osseous defects. A systematic review. *Ann Periodontol* 2003; 8(1): 227-65.
- [16] Lumbikanonda N, Sammons R. Bone cell attachment to dental implants of different surface characteristics. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2001; 16(5): 627-36.