

Einteilig, sicher und kostengünstig implantieren

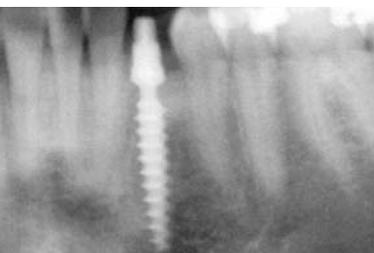
Zurzeit wird oft von kostenintensiver Hightech-Implantologie gesprochen. Doch können Zahnärzte ihre Patienten auch mit weit aus weniger technischem Aufwand langfristig und ebenso erfolgreich versorgen. Das zeigt das minimalinvasive Behandlungskonzept von Dr. Armin Nedjat, Flonheim, der seit zwölf Jahren den Großteil seiner Patienten mit einteiligen Implantaten und anschließender Sofortbelastung versorgt.



Ausgangssituation (Quelle: Dr. Armin Nedjat).



Abgeschlossene Implantation (mit KOS-Implantat von Dr. Ihde Dental).



Röntgenkontrolle



Einzementierte Titankeramikkrone drei Tage nach Implantation.

► Redaktion

Die Implantologie ist eine wichtige Säule in meinem Behandlungskonzept“, so Dr. Armin Nedjat, der seit 1994 in Flonheim implantologisch tätig ist. Er lebt mit seinem Praxisteam die Philosophie, die Implantologie möglichst vielen Patienten zugänglich zu machen – unabhängig ihres Einkommens. „Implantologie sollte keine Therapie elitärer Zahnärzte für wenige Besserverdienende werden, sondern eine Standardtherapie eines niedergelassenen Zahnarztes werden bzw. bleiben.“ Trotz der oft selbst zu tragenden Mehrkosten entscheiden sich die meisten Patienten für eine implantologische Versorgung. Dies führt Dr. Nedjat auch darauf zurück, dass in seiner Praxis der Eigenanteil kostenbewusst ist. Sein Praxis-konzept geht auf: Im Durchschnitt inseriert und versorgt der DGZI-zertifizierte Zahnarzt prothetisch ca. 300 Implantate pro Jahr.

Minimalinvasiv/sofort versorgen

Dr. Nedjat favorisiert zwei Behandlungskonzepte, denen er die Namen „Mimi“ und „Sv-vS“ gegeben hat. Dabei steht Mimi für minimalinvasive-Methodik der Implantation und Sv-vS meint Sofort-versorgte-verblokte-Suprakonstruktion. Mikro- und Relativbewegungen von Implantaten und Überbelastun-

gen des periimplantären Knochens sind in jeder Phase post OP zu vermeiden. Einteilige, kompressive Implantatsysteme eignen sich besonders gut für sofortige Versorgungen – auch im Sinne eines „progressive-loading“. Diese sind sichere, relativ leicht erlernbare und anzuwendende Systeme zu einem günstigen Preis“, lautet Dr. Nedjats Resümee nach zwölf Jahren der Anwendung. Und: „Das sicherste und beste Abutment ist kein Abutment.“ Einteilige Implantate werden nach Möglichkeit minimalinvasiv-transgingival gesetzt: Ohne Lappenbildung präpariert man den Knochen, der anschließend durch größer dimensionierte Spreader und Implantate verdichtet wird, ohne pathologisch zu deformieren. Durch das konische Implantatdesign entsteht die Kompression. Beim kontrollierten Einbringen des Implantats wird die Ratsche mit einem terminalen Drehmoment – dieser sollte laut Dr. Nedjat bei etwa 30 Ncm liegen – am Ende des Insertionsvorganges zu einem hilfreichen Kontrollinstrument. „Damit erhalte ich in nahezu allen Fällen intraoperativ ein entsprechend positives Feed-back – meistens sogar für die Sofortbelastung.“

Mit dieser aufeinander abgestimmten unterdimensionierten Implantatbett-aufbereitung und dem konisch-kompressiv-