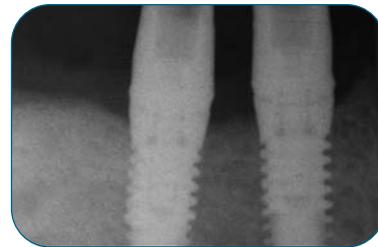
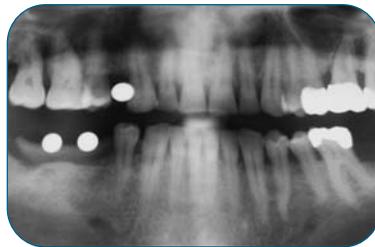


Zu den klassischen Implantatindikationen gehören die einseitige Freisituation und die Einzelzahn­lücke. Um die Patienten von den Vorteilen einer Implantatversorgung gegenüber einer Kombinationsprothese oder Brückenversorgung zu überzeugen, müssen mit den Patienten Aufwand und Kosten gegeneinander abgewogen werden. Einfache Standardprotokolle und möglichst viele Optionen innerhalb eines Implantatsystems erleichtern die Versorgung.



**Abb. 1:** Patient mit einseitiger Freisituation und Einzelzahn­lücke. – **Abb. 2:** Im Unterkiefer wurden zwei 4,0 x 10,5 mm Implantate unter Einhaltung eines Abstandes untereinander von 3,5 mm gesetzt.

## Transgingivale oder gedeckte Einheilung?

Autor: Dr. Rainer Uhl

Das Implantatsystem von BioHorizons, Inc., ist in Deutschland seit 2006 erhältlich. Es wurde aus dem BioHorizons Maestro Implantatsystem entwickelt, das schon 1997 mit den konstruktiven Merkmalen eines schmalen maschinieren Implantathalses von 0,5 mm Höhe, einem rechteckigen Implantataußengewinde, das die Oberfläche gegenüber dem Standard V-Gewinde um 154% vergrößert, und der Spirallock®-Schraubentechnologie, die die Abutment-Implantatschraubenverbindung gegen

Schraubenlockerungen sichert. Die mikrorauere Implantatoberfläche wird mit resorbierbarem Kalziumphosphat gestrahlt (RBT = Resorbable Blast Texture). Die damals typische Außen­sechskantverbindung wurde beim Internal und Single-stage Implantatsystem durch eine Innensechskantverbindung mit Einführungs­abschrägung ersetzt. Das System erhielt dadurch ein europäisches „Look and Feel“. Das auf krestalem Niveau einzubringende Internal Implantatsystem wie auch das 1,8 mm suprakres-

tale Single-stage Implantatsystem verfügen beide über den gleichen enossalen Implantat­grundkörper, der im apikalen Drittel leicht konisch, sonst aber parallelwandig ausgebildet ist. Das Internal Implantat weist bei der 4,5 und 5,7 mm Plattform eine geringe enossale Auftul­pung auf, während das Single-stage Implantat eine 1,8 mm hohe extraossäre Auftul­pung bietet. Sowohl durch die identische prothetische Plattform als auch durch den fast identischen enossalen Anteil kommt bei beiden Systemen



**Abb. 3:** Im Oberkiefer wurde ein 3,5 x 10,5 mm Implantat verwendet, mit einem Abstand zum Nachbarzahn von 1,5 mm. Der maschinier­te Rand wurde suprakrestal gelegt. – **Abb. 4:** Primärer Wundverschluss mit 4/0 Matratzennaht und 6/0 Einzelknopfnähten. – **Abb. 5:** Roll-Lappenplastik zur Verdickung der vestibulären Gingivaanteile, um den ästhetischen Eindruck zu verbessern. – **Abb. 6:** Erneuter Nahtverschluss mit 6/0 Nähten. – **Abb. 7a und b:** Gute gingivale Verhältnisse mit Ausbildung von papillären Strukturen. – **Abb. 8:** Das 3-in-One-Abutment kann mithilfe der Kugelkopfschraube als Abformpfosten verwendet werden und ... – **Abb. 9a:** ...ggf. nach Modifikation als definitiver oder provisorischer Aufbau für zementierte Versorgungen verwendet werden.