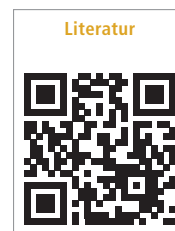


Das neue Straumann® TLX Implantatsystem wurde entwickelt, um die Erfolgsgeschichte des Tissue Level Konzepts fortzusetzen: Wie schon bei den ursprünglichen Implantaten sorgt die biologisch orientierte Höhe der transgingivalen Halspartie für eine Verlagerung der Implantat-Sekundärteil-Schnittstelle weg vom Knochen. Dies führt zu maximaler Gewebestabilität und vereinfacht die prothetische Versorgung, insbesondere im Seitenzahnbereich.^{1,2} Dieses neue System kombiniert das Tissue Level-Konzept mit einem vollkonischen enossalen Implantatkörper und einem progressiven Gewindedesign, optimiert für Protokolle mit Sofortimplantation und Sofortbelastung.



Optimierte nichtaugmentative Implantation im Seitenzahnbereich

Stabile periimplantäre Gewebe und minimalinvasives chirurgisches Verfahren

Jan H. Koch

Mit diesen dem Straumann® BLX Implantatsystem entlehnten Designmerkmalen kann selbst in relativ weichem Knochen hohe Primärstabilität erreicht werden.³ Aufgrund der biomechanischen Festigkeit der Titan-Zirkonium-Legierung Roxolid® können die durchmesserreduzierten Straumann® TLX Implantate, Durchmesser 3,75 mm, für alle Indikationen einschließlich Zahnersatz im Seitenzahnbereich eingesetzt werden. Die Kombination aus maximaler Primärstabilität und kleineren Implantatabmessungen ermöglicht selbst in vielen Fällen mit minimalem Knochenangebot Implantatbehandlungen ohne Augmentationsverfahren.⁴ Gleichzeitig kann die Zahl der Termine und die Gesamtdauer der Behandlung reduziert werden, was zu einer höheren Patientenzufriedenheit beiträgt und die Effizienz der Praxis steigert.

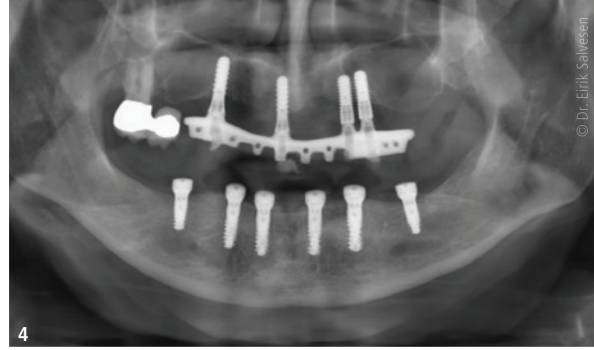
Klinische Vielseitigkeit und einfache Anwendung

Wie die originalen Tissue Level Implantate decken die Straumann® TLX Implantate ein breites Indikationsspektrum ab, einschließlich Sofortversorgungsprotokolle und die intraorale Rehabilitation von parodon-

tal oder systemisch kompromittierten Patienten. In den meisten Fällen ist ein transgingivales Protokoll möglich, sodass viele Patienten von einer „einstufigen“ Behandlung mit nur einer chirurgischen Intervention profitieren können. Dies gilt insbesondere für Fälle mit einem adäquaten präoperativen Knochenangebot und einem dicken gingivalen Biotyp. Zu den Indikationen für das TLX gehören Einzelzahn-lücken im Seitenzahnbereich, breitere Zahnlücken, Freiendsituationen und zahnlose Kieferkämme. Alle diese Fälle können mit dem TLX auf einfache und vorhersagbare Weise implantatprothetisch versorgt werden.^{5,6} Der gegenüber dem enossalen Implantatkörper größere Durchmesser der TLX Implantat-schulter erleichtert die Ausformung eines natürlichen Emergenzprofils der Krone, selbst auf durchmesserreduzierten Implantaten (Abb. 1–3).⁷ Bei engen Interdentalräumen kann ein Straumann® TLX Narrow Neck Implantat mit zylindrischer transgingivaler Halspartie verwendet werden.

Das TLX Implantatsystem verfügt ebenso wie das Straumann® BLX Implantatsystem über eine konische TorcFit™ Innenverbindung. Diese Schnittstelle vereinfacht die Handhabung der Prothetikkomponenten und die Platzierung der Sekundärteile auf Weich-

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



gewebeniveau. Die direkte prothetische Versorgung auf Implantatniveau, d. h. ohne Sekundärteile, ist ebenfalls eine Option (Abb. 4–6), z. B. bei der Sofortversorgung des zahnlosen Kiefers nach dem Straumann® ProArch Konzept. Gemäß den Erfahrungen aus der klinischen Praxis begünstigt die transgingivale Halspartie des TLX Implantats wirksam die Adaptation und Heilung der intraoralen Weichgewebe rund um die Kappen oder die provisorischen Sofortversorgungen (Abb. 2 und 5).

Langzeitevidenz und laufende Studien

Die Technologie hinter dem Straumann® TLX Implantatsystem basiert auf belastbarer wissenschaftlicher Evidenz. Sie beginnt mit dem hochfesten Implantatmaterial Roxolid®, einer Legierung aus 85 Prozent Titan und 15 Prozent Zirkonium. Im Zusammenhang mit Implantaten aus Roxolid® mit der hydrophilen SLActive® Oberfläche werden exzellente Überlebensraten und stabile periimplantäre Gewebe berichtet, z. B. durchmesserreduzierte Implantate zur Abstützung einer Unterkiefer-Deckprothese beim Follow-up nach fünf Jahren.^{8,9} Mit diesen Implantaten konnten auch bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 nachweislich erfolgreiche Ergebnisse erzielt werden.¹⁰

Speziell für das Straumann® TLX Implantatsystem wurde eine präklinische Studie durchgeführt, um das Design von laufenden klinischen Untersuchungen zu definieren.¹¹ Ein veröffentlichter Fallbericht beschreibt die erfolgreiche Sofort-

belastung eines in der Position des ersten Oberkiefermolaren gesetzten Implantats.¹² Derzeit werden in mehr als zehn Ländern weltweit multizentrische klinische Studien zur weiteren Beurteilung der klinischen Anwendbarkeit des Systems durchgeführt.

Abb. 1–3: Setzen eines Straumann® TLX Implantats (Standardplattform, 3,75 x 12 mm). Der maschinerte mikrorauhe Übergang sitzt im Kieferkamm. Nach erfolgter Augmentation der bukkalen Hart- und Weichgewebe (botiss® Biomaterialien) sowie abgeschlossener Heilungsphase ist die Implantatschulter in Relation zum Gingivalsaum ideal positioniert, das Ergebnis höchstästhetisch.

Abb. 4: Sechs im Unterkiefer gesetzte Straumann® TLX Implantate zur Abstützung einer verschraubten CAD/CAM-Versorgung. Panorama-Röntgenaufnahme der intraoralen Situation nach Einsetzen der Gingivaformer und Wundverschluss.

Abb. 5 und 6: Nach Entfernung der Gingivaformer: Weichgewebe ohne Entzündungszeichen, bereit für die Abformung auf Weichgewebeniveau. Für die endgültige prothetische Versorgung wurde ein CAD/CAM-Gerüst aus Titan mit zementierten Einzelzahnkronen aus Keramik hergestellt.

Kontakt

Straumann GmbH

Heinrich-von-Stephan-Straße 21
79100 Freiburg im Breisgau
Tel.: +49 761 4501-0
info.de@straumann.com
www.straumann.de