Zahnersatz braucht Funktion

Ein Beitrag von Florian Mack

UNTERNEHMENSPORTFOLIO /// Umfragen in nationalen und internationalen Laboren ergaben, dass über 80 Prozent die Modelle in der CAD mittelwertig positionieren. Doch kann ein und dieselbe Position für Kinder und „Riesen“ gleichermaßen gelten, wo doch sonst alles unterschiedlich groß ist?



Der Axioprisa bildet die Brücke zwischen den Zähnen und der Referenzebene.

Analoger und digitaler Workflow im Vergleich

Unumstritten, da mathematisch nachweisbar, ist die richtige skelettale Position. Im analogen Workflow hat sich der Übertragungsbogen seit über 125 Jahren bewährt. Zudem ist dieser als analoge Position gut abrechenbar und ist wohl das sich am schnellsten amortisierende Instrumentarium in der Praxis – sozusagen eine echte „Cashcow“! Teure Vermessungssysteme kann und will sich nicht jede Praxis leisten, viele Patienten können und wollen zudem entsprechende Zusatzkosten nicht privat bezahlen. Modelle analog einzugipsen und im Labor mit dem Desktopscanner zu digitalisieren, ist sehr zeitintensiv. Weitere Möglichkeiten wie DVT, Facescan etc. passen auch nicht immer.
An dieser Stelle bietet der analoge Übertragungsbogen klare Vorteile: Er ist kostengünstig, der Prozess schnell durchgeführt, zudem delegierbar, verständlich und vertraut, wenn auch nicht so exakt wie die kinematische Positionsbestimmung. Doch muss es immer so exakt sein?

Der Axioprisa mit dem gelben Jig, dem Sagittalstab und dem Zielmuster.



Den sicherlich besten Kompromiss bildet der normale Übertragungsbogen: Ein spezielles Gelenk, die Brücke zwischen den Zähnen und der Referenzebene, kann leicht als zusätzlicher OK-Scan mit dem Intraoralscanner erfasst werden. Dieser eine zusätzliche OK-Scan (Positionsscan) kostet kaum Zeit und bringt enorm viel.
Mit dem Axioprisa, welcher immer beim Intraoralscanner bleiben sollte, entfällt das lästige Hin- und Hersenden von Bissgabelträgern zwischen Praxis und Labor. Das spart Zeit, Kosten und Nerven. Die Praxis benötigt nur den passenden Axioprisa Bissgabelträger für den vorhandenen Gesichtsbogen. Verwendet die Praxis beispielsweise den SAM Transferbogen, so wird nur das Axioprisa-Gelenk für den SAM benötigt. Ist der Artex Rotofix im Praxiseinsatz, so wird nur das Axioprisa für den Artex Gesichtsbogen verwendet. Entsprechende Axioprisa gibt es ebenso für Gamma, KaVo, Denar und Panadent. Für eine ordentliche Aufbewahrung und Präsentation sorgt der optionale Gesichtsbogenhalter.

Workflow mit Axioprisa

Der/die Behandler/-in legt den Bogen wie gehabt an und lässt den Patienten in den z.B. mit Silikon gefüllten Jig einbeißen. Nach dem Aushärten öffnet der/die Patient/-in den Mund und es wird gescannt – von den Zähnen über den gelben Jig und den Stab bis hin zum Zielmuster (rechteckiger Block mit den drei Wellen und Dellen). Es entsteht somit eine „Brücke“ zwischen den Zähnen und dem Übertragungsbogen. Dieser zusätzliche Scan geht zusammen mit den üblichen vorher gemachten Scans ans Labor. Das Labor hat die passende Axioprisa-Software auf dem CAD-

*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Der Axioprisa am SAM Transferbogen.



Der Axioprisa am Artex Gesichtsbogen.



Der Axioprisa am Gamma Arbiträrbogen.



Der Axioprisa am KaVo Gesichtsbogen.

© Kaveesha – stock.adobe.com

Das SAM Weihnachtszuckerl
Alle *ZWL*-Leser profitieren bis 31.1.2026 von einem Rabatt von 10 Prozent und der kostenfreien Lieferung innerhalb Deutschlands mit dem Couponcode: **ZD2WE5LZ**
Extra: Die ersten zehn Besteller bekommen einen personalisierten Gesichtsbogenhalter gratis dazu!

Hier gibts mehr **Bilder.**



Der Gesichtsbogenhalter.

Rechner und kann nun die Modelle mittels des Positionsscans in den digitalen Artikulator übertragen. Besonders charmant und oft hilfreich: die Zusatzoption „arc of closure“. Hier kann der Patient – vorher mit Registratträger statt in maximaler Interkuspidation – gescannt und dann in der Axioprisa-Software auf den ersten Kontaktpunkt einrotiert werden. Diese „neuen“ Modelle bekommen nun ein Koordinatensystem, welches mit dem des Artikulators übereinstimmt. Importiert man diese – statt den originalen IOS-Dateien – in die CAD, so stehen die Daten nun korrekt im digitalen Artikulatorraum.

Fazit

Wer mit einer Praxis zusammenarbeitet, die einen IOS verwendet und zusätzlich noch den analogen Gesichtsbogen anlegt, kann nun auf einen kostengünstigen digitalen Arbeitsablauf umstellen, ohne in teure digitale Gesichtsbögen bzw. Vermessungssysteme investieren zu müssen. Axioprisa bildet den „missing link“ und könnte der neue Goldstandard im digitalen Workflow für die Modellpositionierung werden: Günstig in der Anschaffung, für und mit sehr vielen Systemen verwendbar, schnell erlern- und einsetzbar sowie durch seinen geringen Zeitaufwand ist Axioprisa eine definitive Bereicherung für jedes Labor.

Sofern nicht anders angegeben, alle Abbildungen: © SAM Präzisionstechnik

INFORMATION ///

SAM Präzisionstechnik GmbH
sam-dental.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.