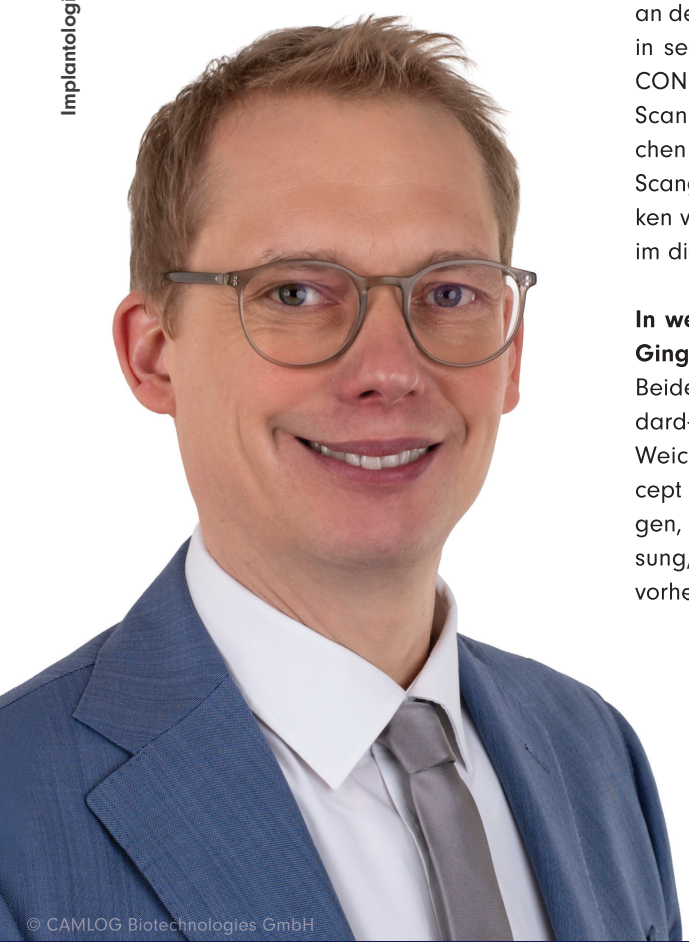
Wege zum perfekten Emergenzprofil

Camlog bietet mit dem Gingividual® Concept *Basic* die Möglichkeit, unkompliziert und schnell das periimplantäre Weichgewebe zu optimieren. Braucht es künftig überhaupt noch Standard-Gingivaformer? Eine Einordnung von Dr. Sebastian Bauer, Director R&D, CAMLOG Biotechnologies GmbH.

Katja Scheibe



© CAMLOG Biotechnologies GmbH

Neu gelauncht hat Camlog das Gingividual® Concept *Basic* mit anatomisch geformten, sterilen Gingivaformern aus PEEK. Was ist das Besondere?
Die Zeitersparnis! Mit dem Gingividual Concept *Basic* lassen sich periimplantäre Weichgewebestrukturen einfach und schnell in die gewünschte Form bringen. Anatomisch vorgeformte, direkt scannbare Gingivaformer sorgen für ein naturähnliches Emergenzprofil. Die Einheilung kann also ungestört erfolgen. Damit sind wir nahe an dem Konzept „one abutment, one time". Die Gingivaformer sind in sechs Zahnformen und zwei Gingivahöhen für CAMLOG® und CONELOG® Implantate in unserem E-Shop erhältlich. Okklusale Scanmarkierungen von Gingivahöhe und Durchmesser vereinfachen die Zusammenarbeit von Behandler und Zahntechniker. Die Scangeometrie und das Emergenzprofil sind in den CAD-Bibliotheken von Camlog hinterlegt, was eine nahtlose Weiterverarbeitung im digitalen Workflow gewährleistet.

In welchen Fällen raten Sie heute angesichts der Vorteile des Gingividual Concept *Basic* noch zu Standard-Gingivaformern?
Beide Varianten haben ihre Berechtigung. Bei den runden Standard-Gingivaformern braucht es allerdings gegebenenfalls eine Weichgewebekonditionierung. Die Benefits des Gingividual Concept *Basic*-Workflows liegen somit auf der Hand. Es bietet Chirurgen, Überweisern und Zahntechnikern eine standardisierte Lösung, die digitale und analoge Arbeitsabläufe vereinfacht und zu vorhersehbaren Weichgewebeergebnissen führt.

Dr. Sebastian Bauer
Director R&D bei der
CAMLOG Biotechnologies GmbH

Infos zum Unternehmen

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

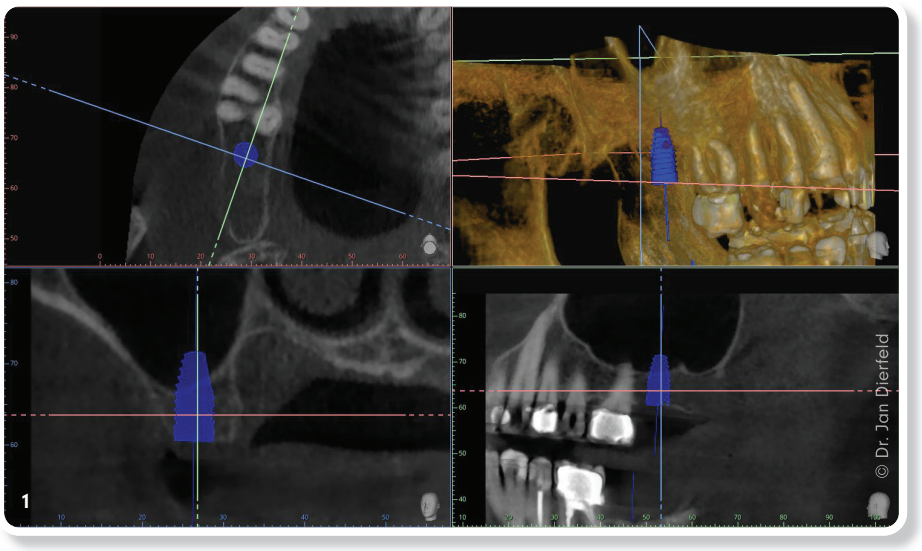


Abb. 1: Implantatplanung Regio 17 (CAMLOG PROGRESSIVE-LINE).

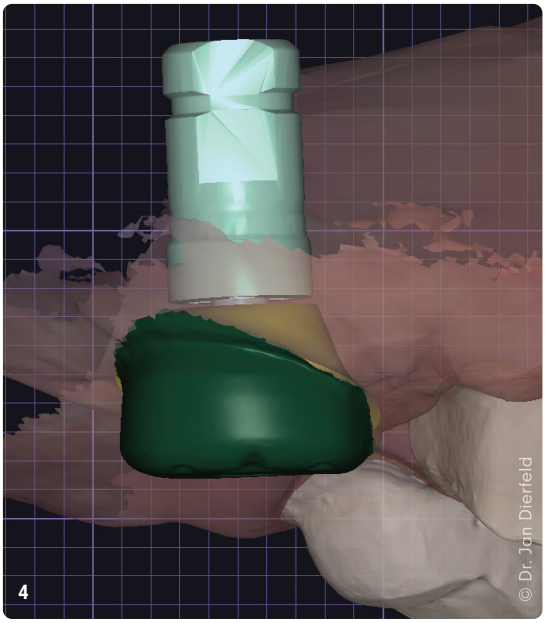
Bitte konkretisieren Sie das.
Am Tag der Operation kann der anatomisch vorgeformte, steril ausgelieferte Gingivaformer eingesetzt werden. Nach der offenen Einheilung folgt die Abformung, direkt digital oder, nach Tausch gegen den baugleichen Abformpfosten, analog. Das Freilegen der Implantatverschlussschraube entfällt, was sehr komfortabel für Patienten und Behandler ist. Fazit: Dieses Konzept optimiert die Zusammenarbeit von Chirurgen, Überweisern sowie Zahntechnikern und sorgt für eine schonendere, ästhetischere Weichgewebegestaltung mit reduziertem Anpassungsaufwand im Vergleich zu den Standard-Gingivaformern.

„Anatomisch vorgeformte, direkt scannbare Gingivaformer sorgen für ein naturähnliches Emergenzprofil."

Abb. 2: „Gingividual" – eingesetzt nach Implantatinsertion.

Abb. 3: Ausgeformtes Emergenzprofil.

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



Funktioniert Gingividual Concept *Basic* nur im digitalen oder auch im analogen Workflow?
Wir favorisieren den digitalen Workflow für das Gingividual Concept *Basic*. Wir stellen aber auch passende formkongruente Abformpfosten für die offene und geschlossene Technik bereit. Damit lassen sich auch bei der analogen Abformung das Weichgewebe stützen und das aufgebaute Emergenzprofil erhalten. Allerdings muss beim analogen Protokoll der Gingivaformer gegen den Abformpfosten getauscht werden. Um diesen zusätzlichen Wechsel zu vermeiden, empfehlen wir die digitale Abformung.

Halten Sie den analogen Workflow für ein Auslaufmodell?
Der Trend ist eindeutig: Mit dem Generationswechsel in der Zahnmedizin dürfte der analoge Workflow auch in Deutschland überholt sein. Bereits 2023 verfügten 27 Prozent der deutschen Zahnarztpraxen über einen Intraoralscanner, wie eine Umfrage der Universitäten Gießen und Kiel unter mehr als 1.000 Zahnmedizinern zeigt. Die Studienautoren prognostizierten schon damals weitere Zuwächse und behielten recht: Sowohl der europäische Dachverband des Dentalfachhandels (Association of Dental Distributors in Europe) als auch der europäische Dachverband der Dentalunternehmen (Federation of the European Dental Industry) melden im jährlich veröffentlichten ADDE-Survey kontinuierliche Neuinstallationen von Scannern in Deutschland. Das Scannen ist somit im „deutschen" Praxisalltag angekommen.

Klinische Bilder mit freundlicher Genehmigung von Dr. Jan Dierfeld, Zahnzentrum Rosenheim.

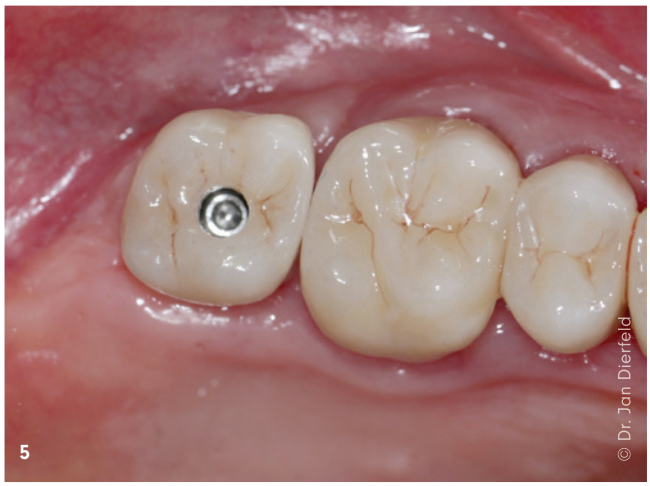


Abb. 4: Import des gescannten „Gingividual" (mit ausgeformtem Emergenzprofil) für die Gestaltung der finalen Prothetik in exocad.
Abb. 5: Prothetische Versorgung mit direkt verschraubter Hybridabutmentkrone.
Abb. 6: Finale Versorgung.

„Beim analogen Protokoll muss der Gingivaformer gegen den Abformpfosten getauscht werden. Um diesen zusätzlichen Wechsel zu vermeiden, empfehlen wir die digitale Abformung."

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

ANZEIGE

© seqoya – stock.adobe.com

DRESDNER IMPULSE
NEUES UND BEWÄHRTES IN DER ORALEN IMPLANTOLOGIE
55. JAHRESKONGRESS DER DGZI

13./14. NOVEMBER 2026
MARITIM HOTEL & INTERNATIONALES CONGRESS CENTER DRESDEN

Wissenschaftlicher Leiter:
Dr. Georg Bach

DGZI
Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de

oemus