Wann inseriere ich einteilige oder zweiteilige Implantate?

Ein exzellentes Preis-Leistungs-Verhältnis und keine Investitionskosten für System-Umsteiger. Die hohe Qualität der Produkte beeindrucken ebenso wie innovative Features, die das System „made in Germany" einzigartig machen. Doch wer die Wahl hat, hat die Qual: Wann nehme ich nun ein- oder zweiteilige Champions®? Von Dr. Armin Nedjat, Flonheim.

Auf den Live-OP-(R)Evolution®-Kursen in Mallorca werde ich oft gefragt: „Wann setzt Du ein einteiliges, wann ein zweiteiliges Champion® ein?" Diese Frage kann man nicht pauschal beantworten, da jeder Implantologe andere Prioritäten setzt. Wir haben zum Beispiel viele MKG-Chirurgen, die ausschließlich zweiteilige (R)Evolutions® einsetzen (meistens dann auch mit chirurgischen Verschluss-Schrauben), da sie das Hauptproblem einteiliger Systeme generell umgehen wollen: das verblockte Provisorium z.B. auf einem Einzelzahnimplantat innerhalb der ersten acht Wochen post OP! Laterale Scherkräfte sind in der Remodellings-Proliferationsphase des Knochens wegen der Mikro- und Makrobewegungen auf allen Implantaten in dieser Zeit bekanntlich „Gift".

Die Prothetik führt(e) in den meisten dieser Fälle sowieso der zuvor überweisende Zahnarzt durch. Diese „Arbeitsteilung" zahnärztlicher Leistungen hat letzten Endes dazu geführt, dass sich Anfang der 80er-Jahre zweiteilige Systeme durchgesetzt haben. Spätestens seit dem Gerichtsurteil von 1999, dass Zahnärzte weiterhin implantieren dürfen, „boomt" die Implantologie auch in den „normalen" Zahnarztpraxen (nicht immer zum Wohle der rein chirurgisch arbeitenden Kollegen) und es kam durch die Einführung intelligenter einteiliger Systeme und patientenfreundlicher, minimalinvasiver OP-Methoden (MIMI®) zu einer deutlichen Verschiebung zugunsten einteiliger Systeme.

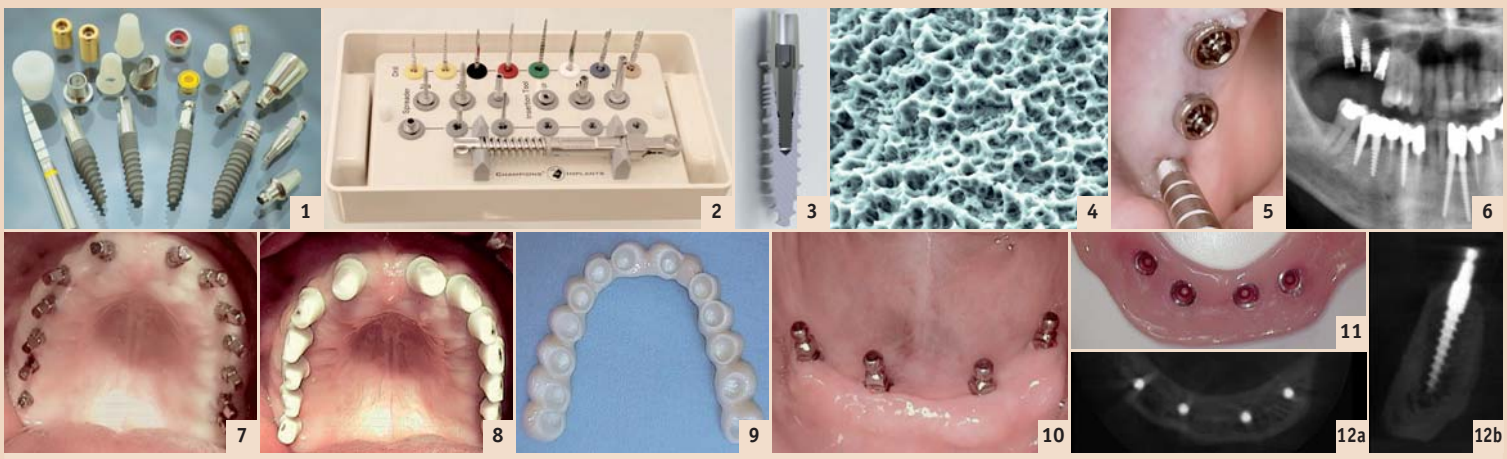


*Abb. 1: Die Champions®-Familie ist seit März 2011 durch die zweiteiligen (R)Evolutions® erfolgreich bereichert worden. Alle Champions® sind sowohl mit als auch ohne Augmentationen „klassisch" und auch minimalinvasiv (MIMI®) einsetzbar. – **Abb. 2:** Das übersichtliche OP- und Prothetik-Tray wird Umsteigern und Interessierten kostenlos zur Verfügung gestellt, ebenso – für die ersten beiden OPs – ein Kommissionslager. – **Abb. 3:** Beim zweiteiligen Champions (R)Evolution® führt der innovative 9,5°-Innenkonus mit seinem patentiert-integrierten „Hexadapter" zu einer bakteriendichten, sicheren und dauerhaften Verbindung inklusive einem Rotationsschutz. – **Abb. 4:** Alle Champions® sind „made in Germany", mit einer der besten und saubersten Oberflächen auf dem gesamten Markt (Studie Uniklinik Köln 2011). – **Abb. 5 und 6:** MIMI®-fähig sind sowohl die einteiligen (wie bei diesem Beispiel seit Jahren im UK) als auch die zweiteiligen Champions (R)Evolutions®, hier im Oberkiefer mit indirektem Sinuslifting. – **Abb. 7–9:** Einteilige Champions® und präparierte Zirkon-Prep-Caps" direkt post OP und die basale Ansicht der gefrästen Zirkonbrücke, die innerhalb von zehn Tagen spannungsfrei mit Implantlink semi einzementiert wurde. – **Abb. 10–12a, 12b:** Einteilige Tulpen-Champions® mit basaler Ansicht der direkt post OP eingebauten Metall-Matrizen und einem DVT-Kontrollbild. Sofortbelastung ist bei allen Tulpen i.d.R. problemlos möglich, da die Kräfte auch über die gut balancierte Prothese auf die Schleimhaut abgeleitet werden. Die bewegliche Mukosa lingual des Kieferkammes, an mittig im Knochen stehenden Implantaten, ergibt keine Komplikationsmöglichkeiten.*

Vorteile einteiliger Champions®

Als Vorteil ist zu nennen, dass die einteiligen Implantate für alle Indikationen zahnärztlicher Implantologie anwendbar sind. Ein weiterer Vorteil ist die Sofortversorgung, das heißt der Patient erhält gleich im Anschluss der Behandlung ein festsitzendes Provisorium sowie die Sofortbelastung, das heißt bei mehr als drei Pfeiler, die verblockt

➠

ANZEIGE

Rom – Live-OP-Kurs

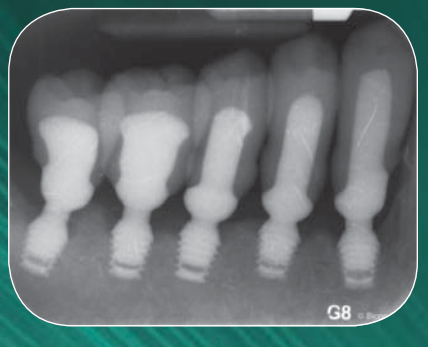
Prof. Dr. Mauro Marincola

Ein Highlight aus unserem Fortbildungs-Programm 2012

**Indikationserweiterung durch Kurzimplantate –
Ein minimalinvasives Therapiekonzept ohne Augmentation und Sinuslift**

Foto: Bildpixel / pixelio.de

Thematik



Von Anwenderseite aus besteht eine immer größere Nachfrage nach kürzeren Implantaten, da bei einer großen Anzahl von Behandlungsfällen starke Kieferkammatrophien vorliegen, die ein sicheres implantieren, ohne Gefährdung wichtiger angrenzender anatomischer Strukturen (z. B. Sinus Maxillaris, Nervus alveolaris inferior etc.) zunächst nicht ermöglichen. Durch die Verwendung von Kurzimplantaten können aufwendige Augmentationen vermieden werden und eine Standardimplantation wird wieder möglich.

Referent

Prof. Dr. Mauro Marincola

Termine:
20./21.04.12
19.05.12
16.06.12
14.07.12
26./27.10.12
08.12.12

Implantieren in der ewigen Stadt mit fulminanter kulinarischer Einstimmung in einem der besten Restaurants der römischen Altstadt.

Der Kurs wird in deutscher Sprache gehalten!

Anmeldung oder weitere Informationen:

bicon® DENTAL IMPLANTS

Bicon Europe Ltd.
Hauptstraße 1 ■ 55491 Büchenbeuren
Telefon 0 65 43 / 81 82 00 ■ Fax 0 65 43 / 81 82 01
germany@bicon.com ■ www.bicon.com

IMPLANT TRIBUNE German Edition · Nr. 4/2012 · 4. April 2012

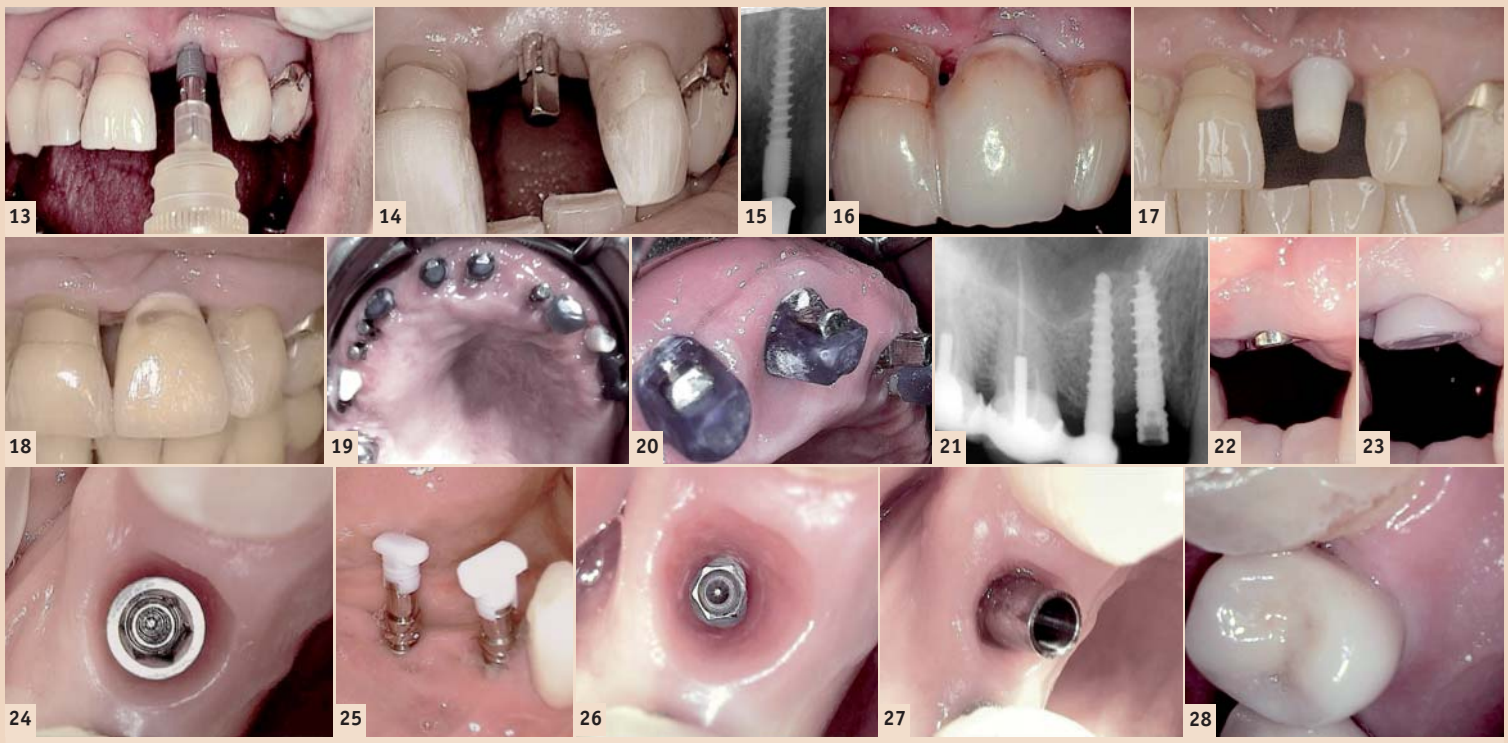


Abb. 13–18: *Die provisorische Versorgung in den ersten acht Wochen post OP bei einteiligen Champions® (in diesem Fall mit Prep-Cap) gilt es, das Implantat mit den Nachbarzähnen sicher zu verblocken. Nach dem Erreichen des SOS (Sekundäre Osseointegrations-Stabilität) wird die Abformung durchgeführt und die Krone einzementiert. –* ***Abb. 19–20:*** *Die „Navigierte Präparation" im Mund des Patienten: Das Gerüst wird vom zahntechnischen Labor mit sogenannten „Präp-Käppchen" (aus Pattern Resin oder lichthärtendem Kunststoff) geliefert. Diese setzt man gezielt auf die jeweils zu bearbeitenden Pfeiler und präpariert, entsprechend dem vom Labor vorgegebenen „Schliff" der Hilfsteile, den „Überschuss" an Titan „weg", sodass das noch zu verblendende Gerüst spannungsfrei zu liegen kommt. –* ***Abb. 21–28:*** *Das zweiteilige Champions (R)Evolutions® gilt zurzeit als einzigartig und „unschlagbar". Die Implantation des Implantats erfolgt über ein „Shuttle", über den ein Gingiva-Clix zum Gingiva-Forming eingeklickt wird. Acht Wochen post OP wird nach Abziehen des Clix – unter Belassung des Shuttles – transgingival die Abformung durchgeführt. Erst nach Fertigstellung der Krone wird in den meisten Fällen erstmalig der Shuttle abgenommen, das bis dato „jungfräuliche" Implantat sichtbar, das Abutment mit 30 Ncm aufgeschraubt und die Krone zementiert.*

und spannungsfrei („passive fit") verbunden werden können, ist die Anfertigung definitiven ZEs innerhalb der ersten 14 Tage post OP möglich. Zudem kann die „kondensierende" Insertion von durchmesserreduzierten Implantaten (Ø 2,5 mm Tulpen/Kugel-, Ø 3,0 mm „New Art" oder Ø 3,5 mm „Classics" Vierkant-Champions®) ab 3 mm krestaler, horizontaler Knochenbreite problemlos durchgeführt werden.

Dank einteiliger Champions® ist die Anwendung vieler augmentativer Verfahren, sowohl horizontal als auch vertikal, nicht mehr notwendig: Ab einer vertikalen Knochenhöhe von nur 4 mm ist mithilfe eines indirekten Sinuslifts die Insertion von 6 mm langen Champions® möglich. Darüber hinaus sind die Implantate MIMI®-fähig (minimalinvasive Methodik der Implantation) und haben niedrige Laborkosten. Zudem sind Abutmentlockerungen in der prothetischen Phase nicht möglich. Es sind die idealen „Zahnarzt"-Implantate, die sowohl die kleine Chirurgie als auch die Prothetik beherrschen.

SCAN MICH

Video „Insertion eines (R)Evolution®-Implantats"

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)

Nachteile einteiliger Systeme

Neben den vielen Vorteilen gibt es auch einige Nachteile von einteiligen Implantaten. Der Behandler muss z.B. bei Einzelzahnlücken prothetisch in der Lage sein, ein nicht brechendes, an den Nachbarzähnen für acht Wochen temporär verblocktes Provisorium anfertigen zu können. Die „Mitarbeit des Patienten" muss in der Zeit des Provisoriums eingefordert werden.

Ein weiterer Nachteil ist die „Navigierte Präparation" der Pfeiler/„Prep-Caps" im Munde des Patienten bei festsitzendem ZE zum Ausgleich von Pfeilerdivergenzen. Außerdem sollte die Tulpenanzahl im OK sechs bis acht Implantate im unverblockten Zustand (z.B. mittels Steg) nicht unterschreiten.

Zweiteilige Systeme

Zweiteilige Champions (R)Evolutions® sind von höchster Qualität und Präzision „made in Germany". Zudem ist das Preis-Leistungs-Verhältnis, inklusive Abutments und Zubehör, hervorragend. Darüber hinaus sind die Implantate GOZ 2012-freundlich.

Die minimalinvasive Methodik der Implantation (MIMI®) ist erstmals auch auf ein zweiteiliges System anwendbar. In über 80 % der Fälle kann gänzlich ohne Aufklappung und Periostverletzung, also rein transgingival gearbeitet werden. Eine standardmäßige, iatrogene Periostlösung/Verletzung gilt als ein Hauptgrund für eine spätere Periimplantitis, so kann es postoperativ zu „Mangelernährungen" rund um das Implantat kommen. Die gefürchteten röntgenologisch diagnostizierbaren „Krater" sind oft die Folge derartiger Knochen-Mangelernährungen.

Dank MIMI® gibt es keine Schwellung, keine Schmerzen, oftmals keine Antibiose und der Patient ist bereits einen Tag post OP arbeitsfähig.

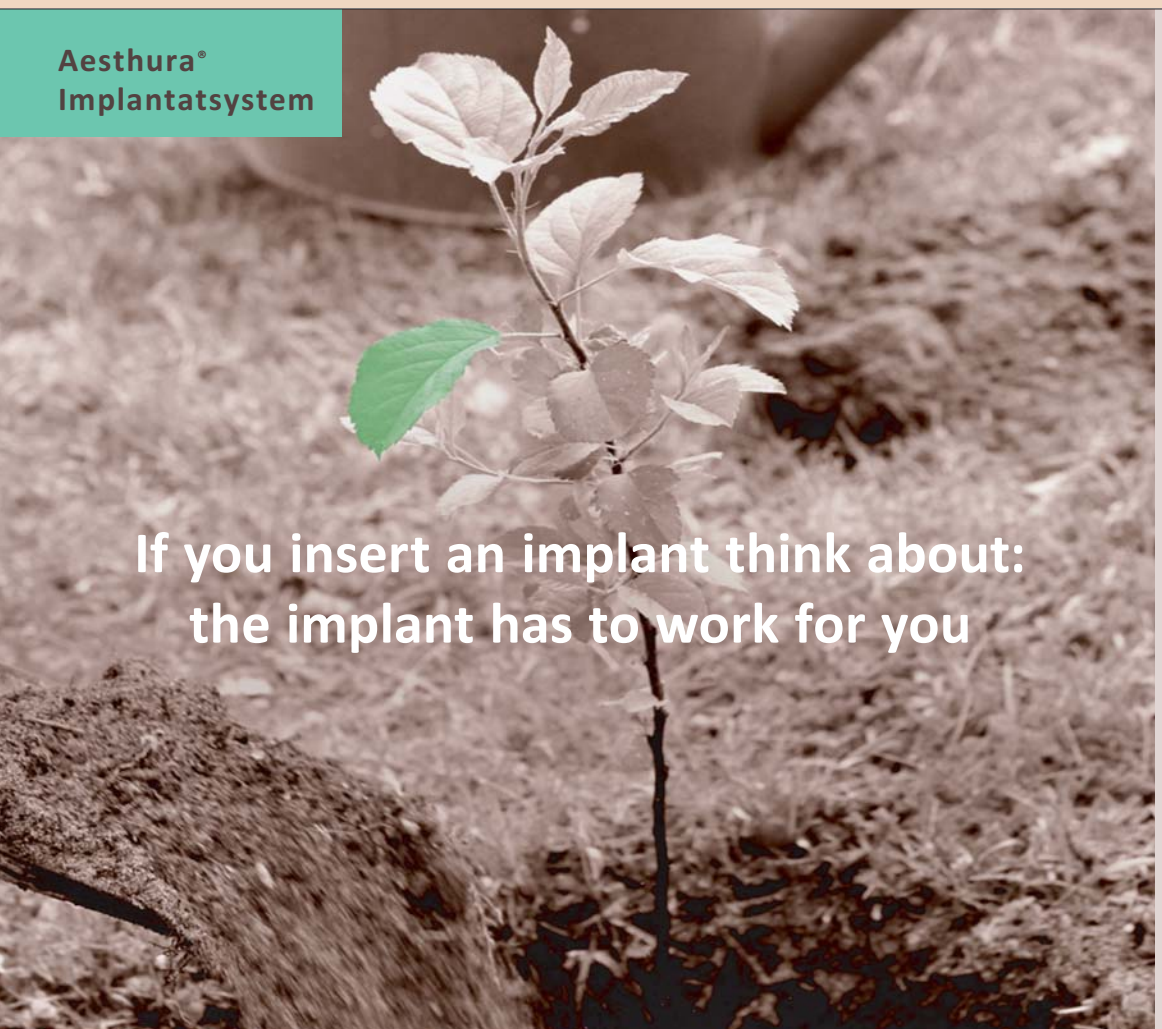
Durch die Insertion mit dem „Champions®-Shuttle" ist eine Deformierung des Implantat-Innengewindes (vermeidet später in der prothetischen Phase Abutmentlockerungen) und der Titan-Außenwand während der Implantation selbst bei Insertionskräften bis 70 Ncm nicht möglich. Die zweiteiligen Champions® besitzen einen bakteriendichten Mikrospalt von nur 0,6 µm (im Vergleich sind Bakterien zwischen 2 bis 15 µm groß). Dieser ist bedingt durch den rotationssicheren Innenkonus von jeweils 9,5° mit patentiert-integriertem „Hexadapter". Dadurch haben die Implantate eine ausgezeichnete Primärstabilität.

Außerdem ermöglichen sie einen enormen Zeitvorteil im zahnärztlich-chirurgischen und prothetischen Procedere, z.B. erfolgt die Abformung i.d.R. supragingival – keine langwierige, „offene Abformung" mit Röntgenkontrollen und erneuter Anästhesie. Ein weiterer zeitlicher Vorteil ist der Verzicht auf ein Provisorium und auf die „navigierte Präparation" im Mund des Patienten zum Ausgleich von Divergenzen.

Die Gingiva-Clix aus WIN® bieten ein ausgezeichnetes Weichgewebsmanagement und „Gingiva-Forming". Die Präzisionsabformung erfolgt ebenfalls transgingival über den „Champions®-Shuttle" ohne ein „Freilegen" oder Anästhesie des Patienten. IT

Dr. Armin Nedjat
Champions-Implants GmbH
Bornheimer Landstraße 8
55237 Flonheim
Tel.: 06734 914090, Fax: 06734 1053
info@champions-implants.com
www.champions-implants.com

ANZEIGE



Immediate

Für die einzeitige Sofortversorgung

Classic

Für die zweizeitige Versorgung

Nemris GmbH & Co. KG · Tel. +49 (0)9947/9041814
www.nemris.de · info@nemris.de

Nemris® GmbH & Co.KG
Dental Evolution