

Einteilig wenn möglich, zweiteilig wenn nötig!

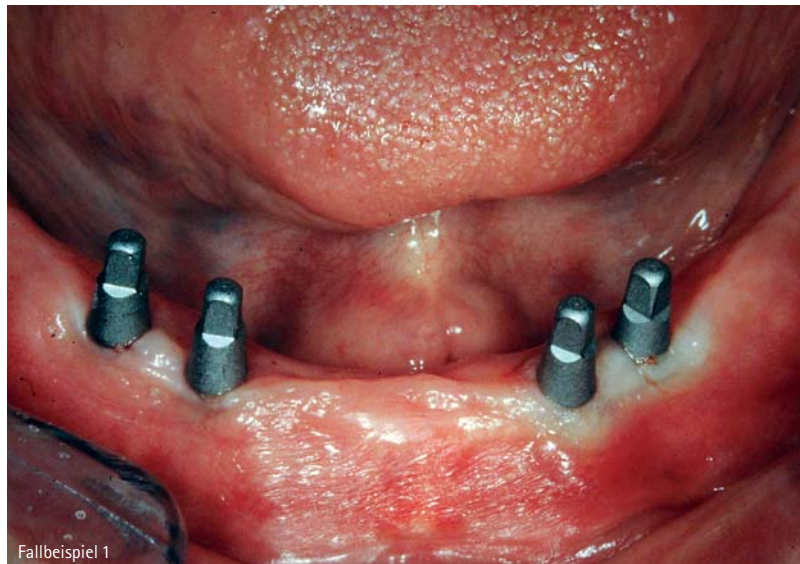
| Dr. Peter Pötschke

Die demografische Entwicklung ist wohl eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen der heutigen Zeit. Wissenschaftler sehen den Anteil der über 60-Jährigen schon im Jahr 2030 bei über 30 Prozent der Gesamtbevölkerung. Auf diese Entwicklung müssen auch wir Zahnärzte reagieren.

Der Anteil an älteren Mitbürgern in unserer Gesellschaft steigt rapide an. Ältere Menschen sind im Vergleich zu früher deutlich vitaler und nehmen aktiv am gesellschaftlichen Leben teil. Daraus resultiert auch der Wunsch nach maximaler Lebensqualität bis ins hohe Alter, z.B. in Form von hochwertigem, funktionalem und vor allem ästhetischen Ersatz bei Zahnverlust.

Das passende Behandlungskonzept kann die Versorgung mit Implantaten sein, wobei eine zu große finanzielle und körperliche Belastung in dieser Patientengruppe oft eine entscheidende Hürde darstellt. Meist führt die Aussicht auf eine kostenintensive Behandlung in mehreren Schritten über einen Zeitraum von vielen Monaten dazu, dass sich der Patient gegen eine Implantation entscheidet. Damit entscheidet er sich allerdings auch gegen die Chance auf eine optimale Versorgung. Ein Verzicht aus diesen Gründen ist aber in vielen Fällen vollkommen unnötig.

Bei adäquater Ausgangssituation kann eine minimalinvasive Implantation mit einteiligen Implantatsystemen eine patientenfreundliche Lösung darstellen: Geringe Behandlungsdauer, rasche Wiederbelastbarkeit, überschaubare Kosten. Diese Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundene Chance auf maximale Lebensqualität sollte kein Zahnarzt seinen Patienten vorenthalten.



Neben der deutlichen Kostenreduktion gegenüber zweiteiligen Systemen und einer für den Patienten deutlich angenehmeren Behandlungsphase bieten einteilige Systeme weitere entscheidende Vorteile:

- Lockerungen und Frakturen verbindender Elemente zwischen Implantat und Aufbau sind bei einteiligen Systemen ausgeschlossen.
- Es existiert kein Micro-Gap zwischen Implantat und Aufbau und damit keine Hohlräume, die eine Ansammlung von Mikroorganismen begünstigen.
- Das in den letzten Jahren verstärkt geforderte „Platform Switching“ ist – je nach Bauform – bereits in das Implantat integriert.

- Die Materialkosten pro Implantat liegen deutlich unter den zweiteiligen Alternativen.
- Die Kosten für den chirurgischen Eingriff und die Prothetik sind meist wesentlich geringer.
- Die Belastung für den Patienten wird deutlich reduziert, da u.a. die Zweitoperation zur Freilegung des Implantats entfällt.

Auch Zahnärzte, die selbst nicht implantieren, können erheblich vom Einsatz einteiliger Implantatsysteme profitieren:

Einmal integriert, ist es auf lange Sicht für jeden Behandler von Vorteil, wenn ein Implantat aus einem Stück gefertigt ist. Ein einteiliges Implantat sieht bei

Preis. Wert. Fair.
InteraDent

**Günstig –
aber nicht um
jeden Preis!**



Seit fast 30 Jahren arbeiten wir als deutsches Unternehmen an den Standorten Lübeck, Berlin, Leipzig, Chemnitz und Manila nach höchsten Qualitätsstandards. Bei InteraDent fertigen wir Zahnersatz zu 100% Meisterqualität, bei dem Patienten bis zu 50% Eigenanteil einsparen. So wie sich Ihre Patienten auf Sie verlassen, dürfen Sie sich auf uns verlassen. Auf die Qualität des Zahnersatzes, die Hochwertigkeit der verarbeiteten Materialien, die gelungene Ästhetik und auf unser hohes Serviceverständnis.

**Informieren Sie sich unter der kostenlosen InteraDent
Service-Line: 0800 - 4 68 37 23 oder besuchen Sie uns im
Internet: www.interadent.de**

InteraDent Zahntechnik – Meisterhaft günstiger Zahnersatz.



ISO 9001: 2008
Produktionsstätten
Lübeck und Manila

Ich möchte mehr über InteraDent erfahren!

- Bitte senden Sie mir Informationsmaterial und die aktuelle Preisliste.
- Ich habe noch Fragen.
Bitte rufen Sie mich an.

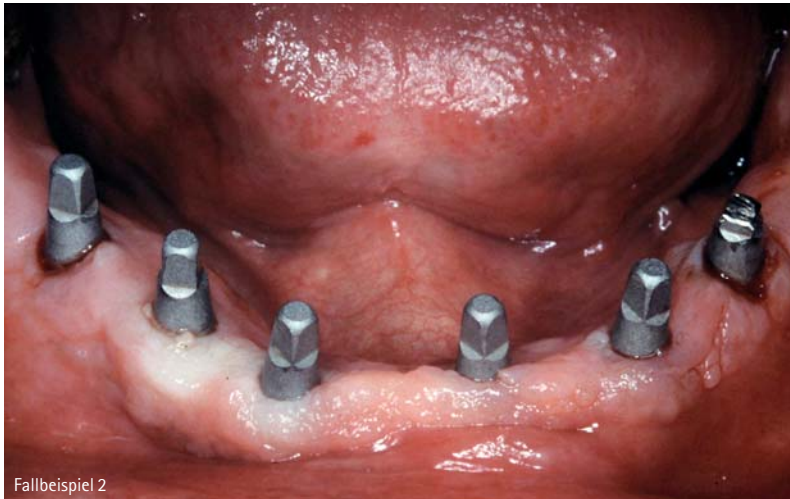
Name _____

Straße/Hausnummer _____

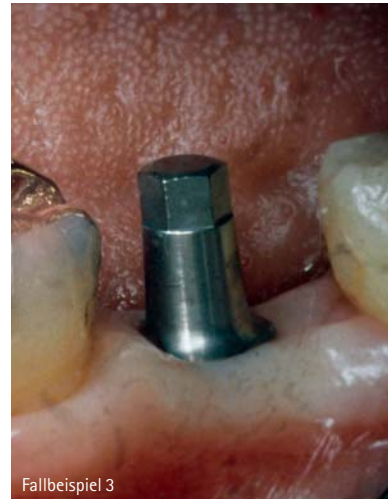
PLZ/Ort _____

Telefon _____





Fallbeispiel 2



Fallbeispiel 3

transgingivaler Vorgehensweise unmittelbar nach Insertion bereits aus wie ein zweiteiliges Implantat nach mehreren operativen Eingriffen und mehrmonatiger Wartezeit. Dabei entspricht der enossale Teil der Zahnwurzel und der intraorale Teil dem beschliffenen Zahnstumpf. Es handelt sich also um ein 1:1-Pendant zum natürlichen Zahn. Solange ein solches Implantat klinisch in Funktion steht, kann jeder Nachbehandler, ohne dass er jemals mit Implantaten gearbeitet hat, darauf eine neue Suprakonstruktion anfertigen.

Ob dieser Pfosten vom Design her nun einen Vier- oder Sechskant aufweist, mit einer konfektionierten Hohlkehle versehen oder gar individuell beschliffen ist – er kann wie ein Zahnstumpf direkt abgeformt und versorgt werden. Es sind keinerlei Werkzeuge oder Ersatzteile erforderlich. Ein einteiliges System kann deshalb auch niemals wegen Schraubenbruch/-lockerung oder wegen „Nicht-Verfügbarkeit“ von Werkzeugen oder Ersatzteilen unverstärkt werden.

Zahnärzte, die selbst nicht implantieren, können ihre Patienten bereits unmittelbar nach Implantation wieder vom Chirurgen übernehmen – insbesondere bei rein transgingivaler Vorgehensweise. Davon profitiert auch der Patient, da er schnell wieder vom vertrauten Zahnarzt versorgt wird.

Dieses Plädoyer unterstützen einige einteilige Implantate des KSI Bauer-Schraube-Systems wenige Minuten nach der transgingivalen Insertion bei Periotestwerten von -6(!) bis -2.

Fallbeispiel 1

Der 76 Jahre alte Patient wünschte nach Verlust seiner Teleskopprothese auf eigenen Zähnen (42, 41, 31, 32) eine adäquate Versorgung auf Implantaten. Nach sechs Monaten Verheilungsdauer konnte er mit einer auf vier KSI Bauer-Schrauben abgestützten Teleskopprothese versorgt werden.

Fallbeispiel 2

Sechs interforaminal gesetzte KSI-Implantate ermöglichten in diesem Fall die Versorgung eines 71 Jahre alten Patienten mit einer festsitzenden Brücke.

Fallbeispiel 3

Acht Monate post extractionem konnte die Lücke der 50-jährigen Patientin mit einem Hohlkehlimplantat versorgt werden, da die Patientin metallfreien Zahnersatz wünschte.

Zur Erzielung solcher Ergebnisse mit zweiteiligen Implantaten bedarf es, je nach Implantattyp, meist zweier operativer Eingriffe (Insertions- und Freilegungs-OP) sowie einer mehrmonatigen Wartezeit, bis sich die Weichgewebssituation wieder stabilisiert hat. Nicht zu unterschätzen sind dabei auch Risiken wie intra- und postoperative Blutungen, Nahtdehiszenzen, Wundheilungsstörungen etc.

Natürlich wird man in Fällen, bei denen eine initiale Belastung des Implantats unter keinen Umständen erwünscht ist (insbesondere bei mangelnder Primärstabilität, z.B. im Zusammenhang mit augmentativen Verfahren oder bei primär unzureichendem Knochenange-

bot), auf zweiteilige Systeme zurückgreifen. Bei einer Spätimplantation in ausreichendes Knochenangebot sprechen aber die vielen Vorteile dafür, einteilige Systeme zu verwenden.

Fazit

Einteilige Implantatsysteme, wie z.B. das KSI Bauer-System, sind bei adäquater Ausgangssituation das ideale Behandlungskonzept für die stetig wachsende Bevölkerungsgruppe 60+. All diesen Patienten sollte die Möglichkeit auf festen Zahnersatz bei geringer körperlicher und finanzieller Belastung geboten werden. Dabei gilt zum Wohle des Patienten der Grundsatz: „Einteilig wenn möglich, zweiteilig wenn nötig!“



kontakt.

Dr. Peter Pötschke

implantologisch tätig
in eigener Praxis seit 1991
Kirchweg 1
94371 Rattenberg
Tel.: 09963 2357



Vertrauen Visionen Ziele Wachstum Innovation Stabilität



Das unverwechselbare Dentaldepot

dental bauer steht für eine moderne Firmengruppe traditionellen Ursprungs im Dentalfachhandel. Das inhabergeführte Unternehmen zählt mit einem kontinuierlichen Expansionskurs zu den Marktführern in Deutschland, Österreich und den Niederlanden und beschäftigt derzeit rund 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Unternehmensgruppe ist an über 30 Standorten innerhalb dieser Länder vertreten. Der Hauptsitz der Muttergesellschaft ist Tübingen.

Unser Kundenstamm:

- Zahnkliniken
- Praxen für Zahnmedizin
- Praxen für Kieferorthopädie
- Praxen für Mund-/Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Zahntechnische Laboratorien

dental bauer GmbH & Co. KG

Stammsitz
Ernst-Simon-Straße 12
D-72072 Tübingen
Tel +49(0)7071/9777-0
Fax +49(0)7071/9777-50
e-Mail info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de

