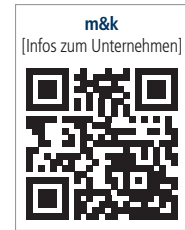


Einteilige Implantate werden seit den Anfängen der zahnärztlichen Implantologie eingesetzt. Lange Zeit galten jedoch unter Experten in bis zu 95 Prozent der Fälle zweiteilige Konstruktionen als das Mittel der Wahl. In den vergangenen Jahren ist das Interesse am praktischen Einteiler dennoch wieder gestiegen – denn er bietet erwiesenermaßen große Vorteile.



## Einteilig und doch multifunktional

Dr. Anja Lohse



Das einteilige Trias® Mini 3,8 (erhältlich in Längen von 14 mm bis 6 mm).

So einige Praktiker haben nach wie vor – gewissermaßen aus Tradition – Vorbehalte gegenüber einteiligen Implantaten, z.B. wird die Indikationsbreite oft extrem unterschätzt. Dabei hat sich diese längst erweitert, u.a. durch die Möglichkeit, optimale Implantatbetten in kürzerer Zeit zu generieren. Kleine Defekte lassen sich heute einfach und vorhersagbar durch periimplantäre Anlagerung von Augmentationsmaterial beheben. Kritisch betrachtet wird teilweise auch die unmittelbare Belastung der Implantate nach Insertion bzw. die provisorische Phase, die Wochen 2 bis 8 nach einer Implantation. In dieser Zeit gelten alle Implantate gegenüber seitlich einwirkenden Scherkräften als sensibel. Angesichts der mittlerweile vieljährigen Praxiserfahrung ist dieser Einwand allerdings nicht mehr wirklich

stichhaltig. Durch richtige Gestaltung des Provisoriums und ggf. mittels einer im Tiefziehverfahren hergestellten Schutzfolie kann für ausreichend Sicherheit gesorgt werden.

Fakt ist: Effiziente, sichere und einfache Arbeitsweisen sind in der Implantologie gefragter denn je zuvor. Und speziell einteilige Implantatsysteme erlauben die Anwendung minimalinvasiver Operationstechniken unter maximalem Erhalt der Gewebestrukturen, was den Behandlungsaufwand verringert. Auch hinsichtlich der Implantatprothetik besteht ein reduzierter technischer und zeitlicher Aufwand. Für den Patienten ist zudem die dadurch mögliche Kostenersparnis ein großer Pluspunkt dieser Behandlung.

### Neuer Einteiler

Im März 2015 hat die m&k gmbh das Trias® Mini 3,8 eingeführt. Bislang umfasste das Portfolio einteiliger Titanimplantate im Trias®-System neben einer Interimslösung und den durchmesserreduzierten Implantaten Trias® Mini post und Mini ball auch das Trias® Mini 3,3. Nun steht – auf vielfachen Kundenwunsch hin – ein zusätzlicher Durchmesser im Bereich der einteiligen definitiven Mini-Implantate zur Verfügung. Die Gewindestruktur des neu eingeführten Implantats setzt sich aus diversen Gewindetypen zusammen. Das Schneidgewinde im apikalen Bereich geht in ein Kompressionsgewinde über, das die Primärstabilität im spongiösen Knochen

unterstützt. Extensionslamellen im oberen Bereich reduzieren die Wärmeentwicklung während der Implantatinsertion und erhöhen gleichzeitig die Primärstabilität im kortikalen Knochen. Umlaufende Nuten an der Implantataußenseite fördern zusammen mit der durch RBM- (Resorbable Blast Media/Hydroxylapatit-) Technologie aufgerauten Oberflächenstruktur die Osseointegration.

### Divergenzen ausgleichen

Bei der Argumentation hinsichtlich der Einsatzmöglichkeiten einteiliger Implantate wird gerne angeführt, dass sich Pfeilerdivergenzen schlecht ausgleichen lassen. Für unterschiedliche Indikationen seien unterschiedliche Retentionsköpfe erforderlich bzw. der Retentionskopf müsste beschliffen werden, was sich intraoral als schwierig erweisen und nachteilig auf Primärstabilität sowie Osseointegration auswirken könnte. Multifunktional konzipiert ist das Mini-Implantat 3,8 als konventionelles Implantat mit Kugelabutmentball tatsächlich nicht nur für herausnehmbaren Zahnersatz vorgesehen. Der kugelförmige Implantatkopf weist einen Durchmesser von 1,8mm auf – analog zu allen anderen ball-basierten, einteiligen- und zweiteiligen Implantaten. Zur Herstellung festsitzenden Zahnersatzes kann das Abutment außerhalb des Patientenmundes auf das Implantat gesteckt und mit diesem verklebt werden. Dank des Kugelkopfs in Kombina-



0°-Abutment

15°-Abutment

25°-Abutment (gedreht)

Verdrehschutz – einrasten kann. Der Schlüssel ermöglicht einen seitlichen Zugang in den Patientenmund.

Fazit

Das Trias®-Implantatsystem zeichnet sich durch konsequente Einfachheit in der chirurgischen und prothetischen Phase aus. Das reduziert den Behandlungsaufwand und optimiert die Erfolgsprognosen. Umso mehr gilt das für die einteiligen Komponenten dieser Produktfamilie.

tion mit geradem (0°) oder abgewinkeltem Abutment (15°/25°) kann individuell nachjustiert werden.

Einfaches Protokoll

Als großer Vorteil in der täglichen Praxis erweist sich bei einem einteiligen Implantat vor allem das Insertionsverfahren, da die Insertionstiefe durch die prothetische Ebene definiert wird. Angeboten wird das Implantat in den

Längen 6 mm, 8 mm, 10 mm, 12 mm und 14 mm. Die Gingivahöhe beträgt wahlweise 0,5 mm oder 2,0 mm, die des zugehörigen Abutments 1,5 mm, sodass in Summe eine Gingivahöhe zwischen 2,0 mm und 3,5 mm abgedeckt werden kann.

Als Teil des Implantatsystems ist das Mini 3,8 kompatibel zu allen zugehörigen Instrumenten. Hierzu gehört eine Art 6-Kant-Schlüssel, in dem der Kugelkopf – darunter befindet sich der

Kontakt

**Dr. Anja Lohse**

m&k gmbh  
Im Camisch 49  
07768 Kahla  
Tel.: 036424 811-0  
Fax: 036424 811-21  
mail@mk-webseite.de

ANZEIGE

# » Spezialisten-Newsletter

## Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular – Spezialisten-Newsletter  
[www.zwp-online.info/newsletter](http://www.zwp-online.info/newsletter)



[www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online