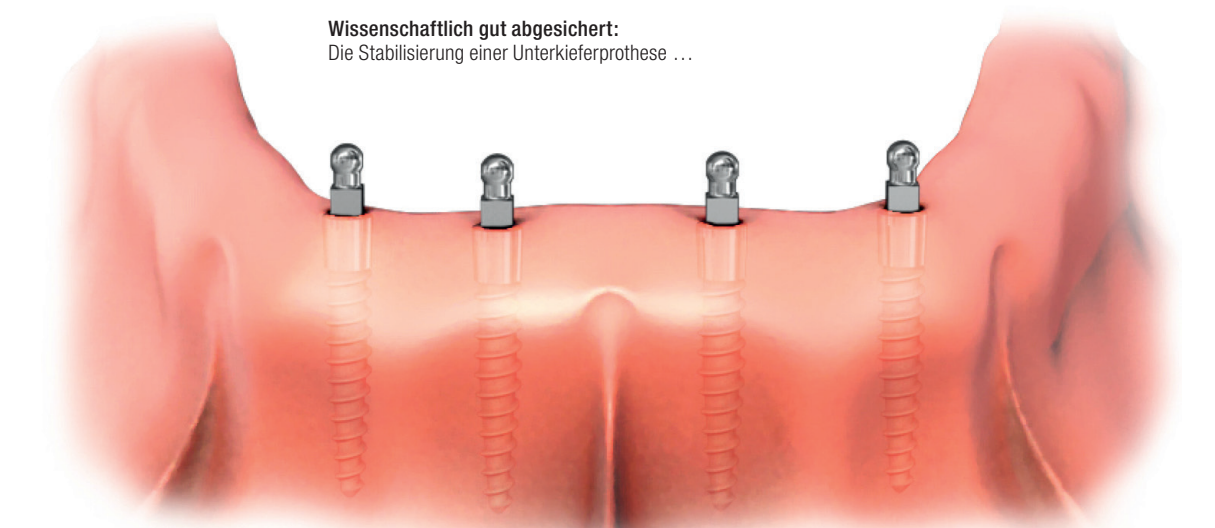


Miniimplantate: kostengünstig, minimalinvasiv, sofort belastbar

HERSTELLERINFORMATION In vielen Bereichen der Zahnheilkunde sind minimalinvasive Therapieansätze mittlerweile Usus – auch in der Implantologie versuchen Behandler, die Versorgung möglichst wenig invasiv zu gestalten. Das Miniimplantatsystem MDI („mini dental implants“) stellt in diesem Zusammenhang eine klinisch erprobte Lösung für die Versorgung des zahnlosen Kiefers dar. Dabei bietet es sich insbesondere für die Behandlung älterer Menschen an.

Wissenschaftlich gut abgesichert:
Die Stabilisierung einer Unterkieferprothese ...



Der Begriff „minimalinvasiv“ kann je nach Fachdisziplin auf unterschiedliche Aspekte verweisen. Beispiel „Restaurative Zahnheilkunde“: Hier geht es bei der minimalinvasiven Therapie für den Zahnarzt darum, eine adäquate Versorgung auszuwählen, welche die vorhandene Zahnschubstanz soweit wie möglich schont. Bei der implantologischen Versorgung eines zahnlosen Patienten spielt dieser Aspekt aber augenscheinlich keine Rolle. Wie ist eine minimalinvasive Implantologie also zu verstehen?

Minimalinvasive Implantologie

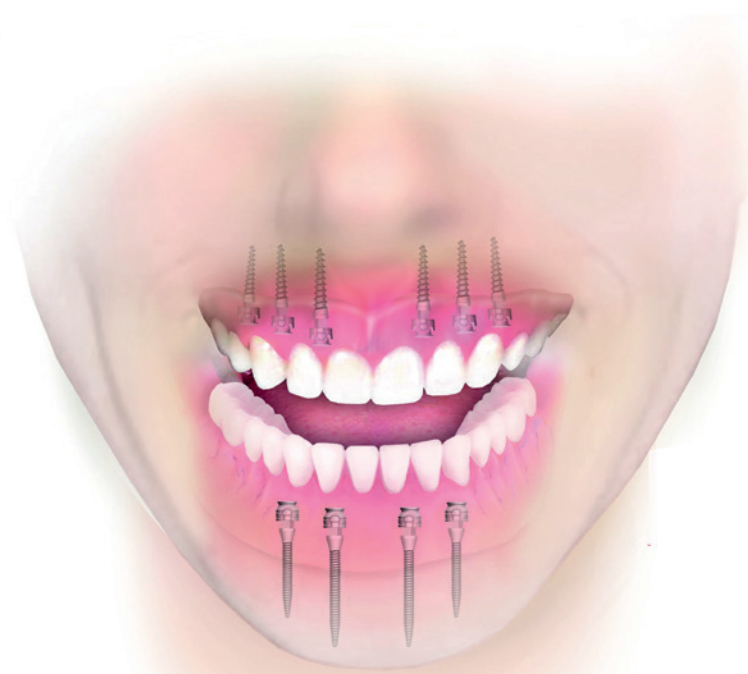
Ziel einer minimalinvasiven implantologischen Versorgung ist es, die operative Belastung des Patienten möglichst gering zu halten. In der Regel muss beim Einbringen von Implantaten das Zahnfleisch durch einen Schnitt geöffnet werden, wodurch Zahnfleisch und Periost traumatisiert werden. Die mini-

malinvasive Implantologie versucht dagegen, den chirurgischen Eingriff nach Möglichkeit gering zu halten und Techniken anzuwenden, die ein funktionales und ästhetisches Ergebnis möglichst schmerzarm und schonend sowie mit wenig Einschränkungen für den Patienten sicherstellen.

Indikationsbezogen können Miniimplantate in diesem Zusammenhang eine minimalinvasive Möglichkeit zur Stabilisierung von Zahnprothesen darstellen. Aufgrund des selbstschneidenden Gewindes lassen sich die Implantate minimalinvasiv inserieren, das heißt, in vielen Fällen ist das Einbringen der Implantate transgingival möglich. Hierfür wird zuerst eine drei bis vier Millimeter tiefe Vorbohrung vorgenommen und danach jedes Implantat manuell bis zur finalen Position eingedreht. Dadurch werden Zahnfleisch und Knochenhaut geschont, das Trauma bleibt gering und die Gefahr postoperativer Schwellungen und Schmerzen wird reduziert.

Chancen für die Seniorenzahnheilkunde

Aufgrund des demografischen Wandels ist damit zu rechnen, dass sich die Zahl älterer Patienten weiter erhöhen wird. In dieser Patientengruppe ist die schleimhautgetragene Totalprothese weitverbreitet. Probleme bereiten bei dieser Versorgungsform jedoch häufig mangelnder Halt der Prothese, Beschränkungen bei der Nahrungsaufnahme sowie hieraus resultierende Unsicherheiten im Umgang mit Mitmenschen. Zudem kann das Tragen von Vollprothesen einen weiteren Knochenabbau zur Folge haben. Dies können Gründe dafür sein, warum implantologische Versorgungsformen auch in dieser Patientengruppe beliebter werden. Bei älteren Patienten gibt es bei der Prothesenfixierung auf Implantaten jedoch Fallstricke: Sie verfügen oftmals über ein geringes Knochenangebot und sind häufiger wegen be-



... und einer Oberkieferprothese mit Miniimplantaten.

grenzter finanzieller Möglichkeiten auf eine kostengünstige Therapie angewiesen. Stark atrophierte Kiefer erfordern beispielsweise den Einsatz zusätzlicher Augmentationsmaßnahmen, was für viele Patienten ebenso ein Hindernis darstellt wie die Angst vor einem aufwendigen chirurgischen Eingriff. Daher ist der Einsatz von Implantaten mit Standarddurchmesser in diesen Fällen nicht oder nur bedingt zu empfehlen.

MDI: Eine Option nicht nur für Ältere

Um auch älteren Patienten, die über schlecht sitzende Vollprothesen klagen, ein Stück Lebensqualität zurückzugeben, bieten sich Miniimplantatsysteme wie MDI als minimalinvasive Versorgungsoption an. Die durchmesserreduzierten Implantate (im Regelfall Ø 1,8 bis Ø 2,1 Millimeter) verfügen über Kugelköpfe. Sie schnappen über einen halbbelastischen Gummiring in die zuvor in die Prothese inserierten Metallgehäuse ein und stabilisieren sie auf diese Weise zuverlässig. Dabei ermöglicht das System eine axiale Divergenz von bis zu 30 Grad zwischen zwei Implantaten.

Zum Fixieren einer Unterkieferprothese werden mindestens vier MDI-Implantate benötigt, bei einer Oberkieferprothese sind es mindestens sechs. Im Unterkiefer kann die Prothese in vielen Fällen (es muss eine Primärstabilität von mindestens 35Ncm bei allen Implantaten erreicht werden) sofort belastet werden. Damit ist es möglich, den Patienten in nur einer Sitzung mit einem funktionsfähigen Zahnersatz zu

versorgen, wobei die gesamte Behandlung inklusive des Einsetzens der Prothese nur rund zwei Stunden dauert. Im Oberkiefer ist dagegen von einer sofortigen Vollbelastung der Implantate abzugehen. Hier sollten die üblichen Einheilzeiten von vier bis sechs Monaten eingehalten werden. Während dieser Zeit sollte die Prothese mit einem weichen Unterfütterungsmaterial gestützt werden. Weil der Oberkiefer häufig eine dickere Gingiva als der Unterkiefer aufweist, empfiehlt es sich zudem oftmals, ein MDI mit Kragen anzuwenden.

Fazit

Miniimplantate sind ein wirksames Werkzeug der minimalinvasiven Implantologie. Sie ermöglichen eine schonende, funktionale und klinisch abgesicherte Versorgung und erlauben es so, Patienten zu behandeln, die trotz reduziertem Knochenangebot oder begrenzten finanziellen Mitteln ihre Prothese durch Implantate stabilisieren möchten. Sie sind insbesondere mit Blick auf demografische Entwicklungen eine zeitgemäße und zukunftsichere Option für die Prothesenstabilisierung.

INFORMATION

condent GmbH
Owidenfeldstraße 6
30559 Hannover
Tel.: 0800 10037070
www.original-mdi.de

ENDO UPDATE

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

1 Basiskurs ● ● ● ●
Sichere und professionelle Lösungen für Standardfälle
Inkl. praktischer Übungen (Stationsbetrieb)

13. Oktober 2017, Essen |
08. Dezember 2017, Baden-Baden

2 Fortgeschrittenenkurs ● ● ● ●
Sichere und professionelle Lösungen auch
komplexer endodontologischer Probleme
Inkl. praktischer Übungen (Stationsbetrieb)

14. Oktober 2017, Essen |
09. Dezember 2017, Baden-Baden

3 Masterclass ● ● ● ●
Aufbaukurs für Fortgeschrittene
Inkl. praktischer Übungen

28. Oktober 2017, Essen

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.endo-seminar.de



Faxantwort an
0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe **ENDO UPDATE** zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel