



Jan Kielhorn

Jan Kielhorn, Fachzahnarzt für Oralchirurgie aus Öhringen, spricht im Interview über die Erweiterung seines implantologischen Therapiespektrums mit Mini-Implantaten. Die minimal-invasive Bedarfsalternative zu Standard-Implantaten überzeugte den Zahnarzt auf mehreren Ebenen. Seit einigen Monaten arbeitet er mit dem Implantatsystem CITO mini® (Dentaurum Implants, Ispringen) und erläutert hier, welche Vorteile Mini-Implantate mit sich bringen und weswegen er das hier vorgestellte System anderen vorzieht.

Mini auf hohem Niveau

Herr Kielhorn, warum haben Sie Mini-Implantate in Ihr Praxiskonzept etabliert?

An primärer Stelle stand der Gedanke, meinen Patienten ein breites implantologisches Indikationsfeld anbieten zu können. Mit Mini-Implantaten kann die Implantattherapie auch in Situationen angeboten werden, bei denen konventionelle Systeme an ihre Grenzen stoßen oder präimplantologisch ein hoher Aufwand notwendig wäre. Viele meiner Patienten konsultieren die Praxis mit dem Wunsch nach einer implantologischen Rehabilitation und möchten zugleich umfangreiche chirurgische Eingriffe vermieden wissen. Mit Mini-Implantaten kann ich in diesen Fällen oft eine Therapie mit vergleichsweise geringer chirurgischer Intervention anbieten.

Für welche Indikationen wenden Sie Mini-Implantate an?

Der Klassiker ist die einfache Fixierung von Vollprothesen, doch das Spektrum ist weitaus breiter. Mit einem modernen Implantatsystem können viele Indikationen abgedeckt werden, beispielsweise die strategische Pfeilervermehrung zur Retention von Teilprothesen. Bei

parodontal vorgeschädigten oder endodontisch behandelten Zähnen ist die Insertion von Mini-Implantaten sinnvoll, z. B. bei der dorsal verkürzten Zahnreihe. Eine Hebelwirkung auf die endständigen Pfeilerzähne kann durch Mini-Implantate verhindert werden. Eine weitere Einsatzmöglichkeit ist der stark reduzierte Restzahnbestand. Um dem vorhandenen Zahnersatz wieder eine stabile Verankerung zu geben, sind oft einige wenige Implantate

ausreichend. Zudem wenden wir Mini-Implantate häufig als Intermediate-Implantate bei einer konventionellen Implantattherapie an.

Was hat Sie vom CITO mini®-Implantat überzeugt?

Dass das System einem modernen Standard-Implantat sehr ähnlich ist und es sich trotzdem um ein einteiliges Mini-Implantat handelt. Bei annähernd gleichwertigen Eigenschaften können die genannten Indikationen auf sicherem Weg realisiert werden.

Und was konkret sind die Vorzüge gegenüber anderen Mini-Implantaten?

Für mich ist es wichtig, dass ich mit einem professionellen Kit arbeiten kann, und das wird mir mit diesem Implantat geboten. Die Implantate werden in einer gammasterilisierten Doppelverpackung geliefert und können mit einem Eindreh Schlüssel (PentaGrip) berührungsfrei entnommen und mit manuellen oder maschinellen Zwischenadaptoren inseriert werden. Das selbstschneidende Gewinde ermöglicht ein atraumatisches Einbringen bei konstantem Insertionsdrehmoment sowie hoher Primärstabilität. Die

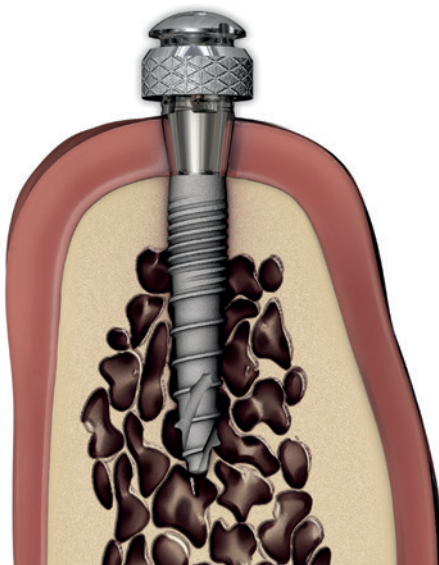


Abb. 1: Kieferquerschnitt mit CITO mini®-Implantat und passender Matrice.

Implantate haben eine zylindrisch-konische Außengeometrie, was eine gleichmäßige und schonende Knochenbelastung unter Vermeidung von knochenschädigenden Spannungsspitzen und lokalen Überbelastungen vermuten lässt.

Wie erfolgt die prothetische Verbindung?

Über die bewährte Kugelkopftechnik. Bei dieser einfachen Option fungiert der Aufbau des einteiligen Implantats als Patrizie. Passend dazu werden konfigurierte O-Ring-Matrizen des hier vorgestellten Implantats angeboten. Durch die O-Ring-gelagerte Verbindung zum Zahnersatz sind die Implantate gut mit zahngetragenen Teleskopen kombinierbar. Die Abzugskräfte ähneln denen der Doppelkronen. Von Vorteil ist zudem, dass je nach Indikation und gewünschtem Aufwand zwischen einer direkten (ohne Modell und ohne Laborimplantat) und einer indirekten Verarbeitung (laborseitig) gewählt werden kann.

Welche Rolle spielt für Sie die Implantatoberfläche?

Eine sehr wichtige, denn daraus resultiert in hohem Maße die Osseointegration. Beim CITO mini® orientiert sich die Implantatoberfläche an zweiteiligen Implantatsystemen. Die Oberfläche ist im ossären Bereich gestrahlt, geätzt und der zellulären Knochenstruktur angepasst. Im Bereich der Schulter ist das Implantat poliert, was eine optimale Gingivaanlagerung verspricht. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das von mir angewendete Mini-Implantat in vielerlei Hinsicht mit einem konventionellen System vergleichbar ist. Mir als Anwender steht ein professionelles Kit zur Verfügung, mit dem ich meinen Patienten bei Bedarf eine adäquate Alternative zum Standard-Implantat bieten kann – eine ideale Ergänzung im implantologischen Alltag.

Herr Kielhorn, vielen Dank für das Gespräch.

Jan Kielhorn
[Infos zur Person]



Kontakt

Jan Kielhorn
 Fachzahnarzt für Oralchirurgie
 Praxis Whiter
 Verrenberger Weg 15
 74613 Öhringen
 Oehr@whiter.dental
 www.whiter.dental

OSSIX® PLUS

Zuverlässig – gerade wenn es darauf ankommt

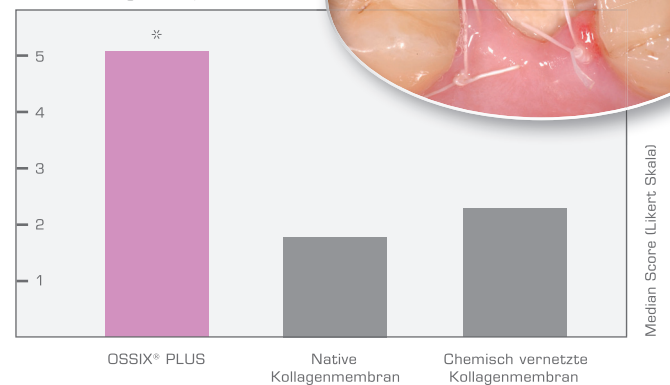
Verlässliche Barriere bis zu 6 Monaten

Optimale Voraussetzung für die Knochenregeneration

Stabiler bei Exposition

Schützt das Augmentat vor bakterieller Kontamination

Membranintegrität nach 10 Tagen Exposition



* Statistisch signifikanter Unterschied zwischen OSSIX® PLUS und beiden anderen Membranen.

Zubery et al. J Periodontol. 2008;79(6):1101-1107. Friedmann et al. Clin Oral Invest 2014;DOI 10.1007/s00784-014-1385-0. Klingner et al. Clin. Oral Impl. Res. 2010;21:873-876. Klinisches Bild mit freundlicher Genehmigung von Dr. Kai Fischer. CE0482

Erstbesteller-Angebot

5 + 1

versandkostenfrei

OSSIX® PLUS ist erhältlich in:

15 mm x 25 mm für 104,20 €

25 mm x 30 mm für 130,25 €

30 mm x 40 mm für 189,50 €

zzgl. MwSt. Gültig bis 31.12.2018.

Sichern Sie sich unser Angebot!

