



Scaler- und Parospitzen für ein präzises Oberflächendebridement

1. Prophylaxe/Parodontitisbehandlung

Warum bedarf es professioneller Zahnreinigung neben der häuslichen Hygiene?

Damit es aufgrund von Biofilm oder Zahnstein nicht zur Diagnose Parodontitis kommt, nimmt die Prophylaxe eine bedeutende Rolle ein. Werden Zahnoberflächen nicht von weichen oder harten Belägen/Konkrementen befreit, kann Parodontitis eine der Folgen sein. Grundsätzlich decken Schall- und Ultraschallsysteme (SonicLine bzw. PiezoLine, Komet) sämtliche prophylaktischen Indikationen supra- und subgingival ab. Für welche Technik man sich entscheidet, hängt vor allem von der Praxisausstattung ab: Schall benötigt ein luftbetriebenes Schallhandstück (z.B. SF1LM, Komet), Ultraschall hingegen funktioniert mithilfe eines piezoelektrischen Antriebs.

2. Kompatibilität

Bin ich mit der PiezoLine an Ultraschallsysteme von Komet gebunden?

Die Produktreihe ST1 aus der PiezoLine bietet eine Auswahl hochwertiger Spitzen, die mit den Ultraschallsystemen von Satelec® und NSK kompatibel sind. Sie bedienen die drei Arbeitsbereiche Prophylaxe, Paro und Implantatprophylaxe. Die Scalerspitzen ST1 ermöglichen mit ihrer präzisen Arbeitsweise eine leichte Zahnstein- und Konkremententfernung. Die ST1-Parospitzen liefern ein optimales Bakterienmanagement und schonen gleichzeitig Weichgewebe und Wurzelober-



Abb. 1: Die Scalerspitzen ST1 entfernen supragingivalen Zahnstein, Zahnstein in engen Zahnzwischenräumen und an der marginalen Gingiva. Abb. 2: Für die Implantatprophylaxe: auswechselbarer Polymer-Pin SF1982 im Halter S1981.ST1.

fläche. Zusätzlicher Attachmentverlust wird verhindert und das subgingivale Debridement auch in tiefen Taschen effizient durchgeführt. Die Spitzen passen sich optimal der Zahnform an. Und auch der Polymer-Pin SF1982 zur professionellen Implantatreinigung ist übrigens – in Verbindung mit dem Spitzenhalter S1981.ST1 – kompatibel zu Satelec®- und NSK-Einheiten. Für die validierte maschinelle Aufbereitung wurde der spezielle Spüladapter 1977 (oder 1977L.ST1) konzipiert. Somit bietet das Satelec-/NSK-Ultraschallspeziesortiment Scaler- und Parospitzen für ein effektives und präzises Oberflächendebridement.

3. Implantatprophylaxe

Warum bedarf ein Implantat einer Sonderbehandlung bei der Prophylaxe?

Weil es eine andere Oberfläche und Verankerung als der natürliche Zahn besitzt und damit auch eine andere Abwehrkompetenz! Die Prävalenz periimplantärer Entzündungen liegt laut Literatur, aktuell bei etwa 40 Prozent für die Mukositis und bei rund 20 Prozent für die Periimplantitis. Die Ursachen für diese graduellen Entzündungserscheinungen sind multifaktoriell. Diese gewaltigen Zahlen sollten ein Prophylaxe-

team antreiben, die dauerhafte Gesunderhaltung des implantatumgebenden Weichgewebes zu sichern.

Wie geht man beim Implantat am besten instrumentell vor?

Grundsätzlich lagert sich Plaque an eine raue Oberfläche viel schneller an als an eine glatte. Die SF1982 gewährleistet eine abrasionsfreie Entfernung der Konkreme, das heißt es kommt zu keinem Aufrauen der Implantatthalspartie. Rein werkstofftechnisch kann dieser Polymer-Pin die Implantatoberfläche nicht beschädigen. Das Ergebnis ist eine absolut glatte Struktur, die eine erneute Plaqueablagerung erschwert.



Abb. 3: Schonende Implantatthalsreinigung ohne Oberflächenartefakte.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE