

Anlässlich des ersten Online-Events der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) stellt Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz (Uni Mainz) das neue Straumann® TLX Implantat vor. Der Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ermöglichte eine „Sneak Peek“ und einen allerersten Blick auf das ab September 2021 kommerziell verfügbare Tissue Level Implantat TLX, mit dem Straumann sein Know-how aus mehr als 60 Jahren Forschung und Entwicklung bündelt.

## „Ein Implantat, das neue Türen aufmacht“

Dr. Aneta Pecanov-Schröder

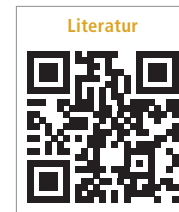
„Es ist das Tissue Level Implantat der nächsten Generation“, beschreibt der MKG-Chirurg begeistert. „Mit diesem System können wir möglichst minimalinvasiv vorgehen, Sinuslift oder vertikale Knochenaugmentationen vermeiden – Stichwort ‚Avoid Augmentation‘ – und Sofortversorgungsprotokolle im Seitenzahnbereich realisieren“, fasst Schiegnitz Indikationen zusammen, die das vollkonische TLX mit hoher Primärstabilität ermöglicht. „Solche modernen Konzepte werden in der Praxis immer mehr eingefordert.“

### Ein Plus fürs Weichgewebsmanagement

Während seiner Ausführungen veranschaulicht Schiegnitz die Bedeutung der Tissue Level Implantate mit der glatten Halspartie und betont, dass „TL-Implantate mit der typischen maschinieren Tulpe weder zur ‚Old School‘ gehören“ noch überholt sind. „Auch wenn sie in der Regel im ‚nicht ästhetischen‘ Bereich ihre Hauptindikation haben, sind ihre klinischen Vorteile nicht zu unterschätzen. Denn Tissue Level Implantate zeichnen sich seit Jahrzehnten durch ein optimales Weichgewebsmanagement und durch hohe klinische Langzeiterfolge aus“, spricht

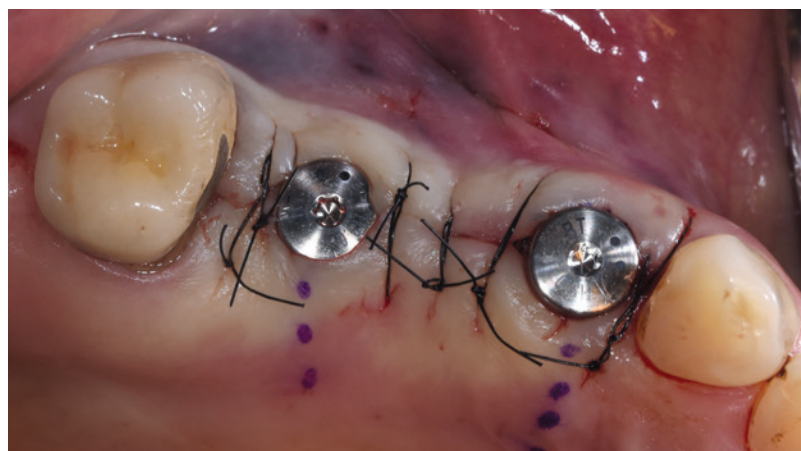
der MKG-Chirurg ihre Pluspunkte an. Diese seien auf das Implantatdesign mit „maschinierem Kragen“ zurückzuführen, „ein Design, das physiologische Sinn macht, da ich damit die biologische Breite in die Vertikale bekomme. Der Übergang Implantat-Krone liegt in der Regel suprakrestal, wodurch sich der immer keimbelastete Mikrospace oberhalb des Knochens befindet und damit das Risiko für periimplantäre Entzündungsprozesse und Knochenabbau reduziert“.

Dieser Aspekt sei „wissenschaftlich gesehen ein Grund für die Überlegenheit

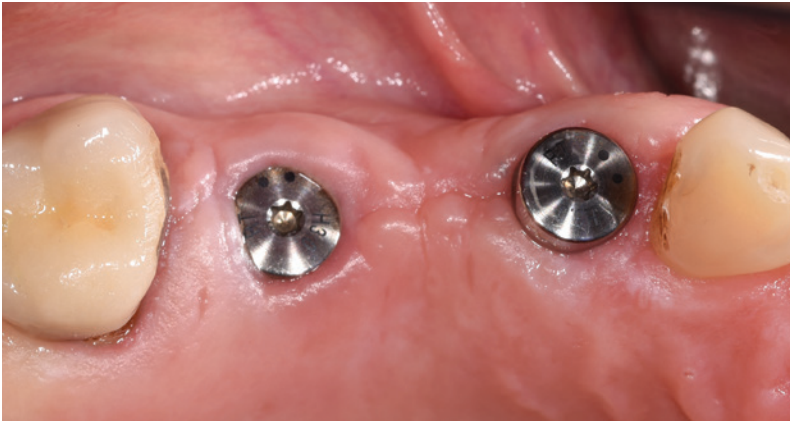


von Tissue Level Implantaten gegenüber Bone Level Implantaten“, erklärt Schiegnitz und ruft besonders die unter der Federführung von Dr. Jan Derks durchgeführten epidemiologische Vergleichsstudie in Erinnerung. Ziel der 2014 publizierte Studie war, den Kurz- und Langzeiterfolg von Implantaten unterschiedlichen Typen sowie maßgebliche potenzielle Einflussfaktoren auf den Implantaterfolg bei einer großen Zahl von zufällig ausgewählten Patienten zu untersuchen.

Dabei erhielt das unabhängige Forscherteam, zu dem u. a. die interna-



**Abb. 1:** „Ein Beispiel dafür, wie die Schleimhaut unter die Tulpe des TLX saugt. Für das tolle Weichgewebsmanagement muss der Patient keinen Extra-Euro bezahlen“, so Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz während der „Sneak Peek“ anlässlich des DGI-Online-Events. (Hier ein Screenshot des digitalen Vortrags)



**Abb. 2:** „Acht Wochen postoperativ zeigt sich stabiles Weichgewebe um die neuen Straumann TLX Implantate, die ab Herbst 2021 kommerziell verfügbar sind. (Screenshot des Online-Vortrags, Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz)

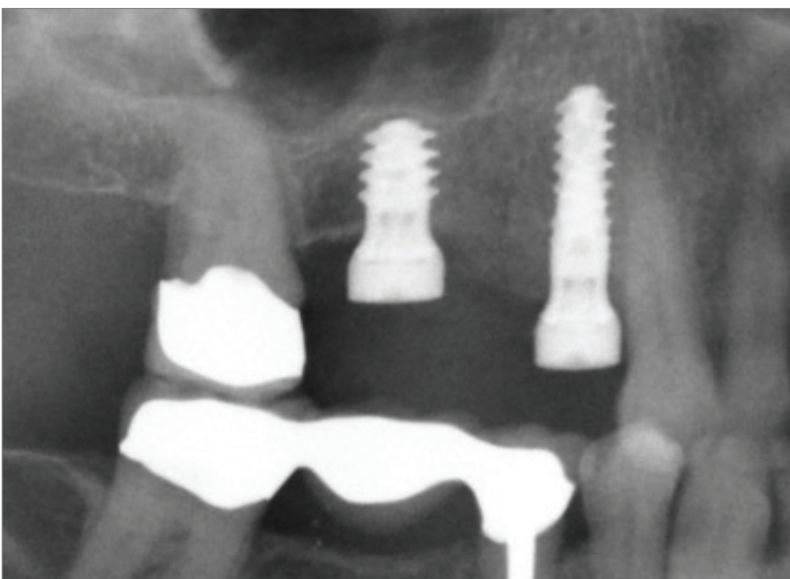
tional renommierten Parodontologen Prof. Dr. Tord Berglundh und Prof. Dr. Jan Wennström gehörten, im Jahr 2003 Zugang zu den Patientendaten im nationalen Datenregister der schwedischen Sozialversicherungsbehörde. Aus deren Datenbank wurden 2.765 Patienten mit insgesamt 11.311 Implantaten einbezogen, die 2003 in Schweden mit einem oder mehreren Implantaten versorgt wurden. Sowohl bei den Frühals auch bei den Spät-Verlusten erzielten Tissue Level Implantate bessere Ergebnisse im Vergleich zu den sonst in der Regel eingesetzten Bone Level Implantaten.<sup>4,5</sup>

Auch in der Anschlussstudie, bei der es um die Periimplantitisraten in diesem Kollektiv ging, konnten TL Im-

plantate punkten. Das bestätigte sich in unterschiedlichen Studien, darunter in Untersuchungen der Arbeitsgruppe Dr. David French (University of British Columbia, Canada).<sup>6,7</sup> Auch in einer an der Uni Mainz unter Federführung von Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz durchgeführten Nachuntersuchung (Follow-up drei Jahre) von rund 600 Implantaten mit Durchmesser 3,3 mm zeigte sich eine niedrige Verlustrate für TL Implantate.<sup>17</sup>

#### TLX-Spezifika und erste klinische Erfahrungen

„Zusätzlich zu den Vorteilen hinsichtlich Weichgewebsmanagement und periimplantärem Knochen zeichnet sich das neue TLX Implantat durch eine



**Abb. 3:** Mit TLX können invasive Knochenaugmentation und Sinuslift-Eingriffe vermieden und Sofortversorgungskonzepte realisiert werden. „Die Kieferhöhe ist nicht tangiert, wie die postoperative Röntgenaufnahme zeigt“. (Screenshot des Online-Vortrags, Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz)



## Implantatserie **CORE**

**HÖCHSTE EFFIZIENZ,  
RENTABILITÄT UND  
FLEXIBILITÄT**



- **Selbstschneidender konischer Apex**
- **Implantatlängen von 4,5 bis 15 mm**
- **Oberfläche UnicCa® – osteogen, bakterizid und extrem hydrophil**
- **Sechs Durchmesser 3,3 - 3,5 - 3,75 - 4,0 - 4,25 - 4,75 mm**
- **Große Auswahl prothetischer Komponenten**
- **Einheitliche Implantatplattform Ø 3,5 mm**





**Abb. 4:** Das ab Herbst 2021 kommerziell verfügbare Straumann TLX ist „eine Kombination des bewährten Tissue Level Implantats Standard Plus mit maschinierter Halsregion und BLX“, fasst Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz zusammen. „So bekomme ich die biologische Breite in die Vertikale und es gelingt ein optimales Weichgewebsmanagement.“

hohe Primärstabilität aus“, hebt der MKG-Chirurg heraus und ergänzt: „TLX ist eine spannende Entwicklung mit einem vollkonischen, aggressiven Gewinde für die hohe Primärstabilität plus einer BL-Komponente – TLX ist quasi eine Kombination aus dem bewährten Straumann Standard Plus, dem klassischen Tissue Level Implantat, und BLX.“ Das konische Bone Level Implantat BLX, das Straumann für die Sofortimplantation zur IDS 2019 erfolgreich eingeführt hat und Schiegnitz während seines Vortrags „Gamechanger“ nennt, ermöglicht Sofortimplantationen auf Bone Level-Niveau mit hoher Primärstabilität, zum Beispiel im ästhetischen Bereich. Bei BLX gilt das „Implantat als letzter Bohrer“.<sup>14</sup> Derartige Primärstabilitäten, wie sie bei Straumann BLX und nun bei TLX Implantaten zum Konzept gehören, werden durch das richtige Zusammenspiel zwischen Implantatform, Oberfläche und Material ermöglicht, das den klinischen Erfolg langfristig garantieren soll. Es sind bewährte Erfolgsfaktoren, die bei beiden Implantatsystemen zum Zuge kommen: zum einen die hydrophile SLActive-Oberfläche, die den Einheilprozess im Vergleich zu hydrophoben Oberflächen um die Hälfte verkürzt<sup>3,9–12,16</sup>, außerdem das Hochleistungsmaterial Roxolid, eine Legierung aus rund 85 Prozent Titan und 15 Prozent Zirkonium, das Osseointegration und hohe mechanische Stabilität ver-

eint.<sup>3,9–12,16</sup> Diese Legierung hat bekanntlich dazu beigetragen, dass auch zweiteilige durchmesserreduzierte Implantate von weniger als 3mm Durchmesser klinisch möglich waren.<sup>1,2,8,13,15,18</sup> „Das Bohrprotokoll für BLX und TLX ist gleich“, erwähnt Schiegnitz, „nur dass bei TLX zwei Profilbohrer hinzukommen.“ Mit den verfügbaren Längen von 6 bis 18mm „könne die gesamte Klaviatur bespielt werden“, und von den verfügbaren Außendurchmessern (Ø 3,75mm, Ø 4,5mm, Ø 5,5mm und Ø 6,5mm) hebt der MKG-Chirurg für den deutschsprachigen Raum besonders die Implantate mit Durchmesser 4,5 und 3,75mm hervor: „Das 3,75mm-Implantat ist für alle Indikationen zugelassen, zum Beispiel auch für die Einzelzahnversorgung im Seitenzahnbereich. Spannend ist außerdem, dass es diesen Durchmesser sowohl mit klassischer als auch mit einer Narrow-Tulpe wie bei NNC gibt.“

Invasive Knochenaugmentationen vermeiden, Sofortkonzepte realisieren

Während BL Implantate „im ästhetischen Bereich sehr wichtig sind“ und wenn es besonders anspruchsvoll im Rahmen von Augmentationen, bei denen ich konservativ subgingival vorgehen möchte, „führen Straumann TLX Implantate in bestimmten Indikationen zu einem therapeutischen Fortschritt:

Wir können Sinuslift und invasive Knochenaugmentationen vermeiden und Patienten mit Sofortkonzepten sicher versorgen – da spielen sie in einer neuen Liga in Sachen Sofortimplantation und Sofortversorgung im Seitenzahnbereich“. Aufgrund des aggressiven Gewindes bedarf es an Erfahrung als Implantologe, daher „ist TLX kein Einsteiger-Implantat“.

Begeistert stellt Schiegnitz seine ersten klinischen Erfahrungen vor und hebt hervor: „Schon während der Implantation gelingt das wunderbare Weichgewebsmanagement. Die Schleimhaut saust förmlich unter die Tulpe und führt zu einer bindegewebigen Wulst um das Implantat. Das macht dem ästhetischen Auge Spaß, da schnalzt jeder Parodontologe mit der Zunge.“ An der Uni Mainz wird das Straumann TLX Implantat seit Juni 2020 eingesetzt, „in 30 Prozent der Fälle im sehr, sehr anspruchsvollen Bereich mit Sofort- und ‚Avoid Augmentation‘-Konzepten inklusive kurzen Implantatlängen. Im mittleren Follow-up von drei (+zwei) Monaten ist das Implantatüberleben 100 Prozent und das Weichgewebe zeigt einige Wochen post operationem stabile Ergebnisse.

„Natürlich muss es sich auch langfristig bewähren, dafür benötigen wir entsprechende Studien und Langzeitdaten“, schlussfolgert der MKG-Chirurg und ergänzt überzeugt: „Aber wir sind uns sicher, dass es funktioniert und werden TLX weiter wissenschaftlich fundiert begleiten.“

## Kontakt



**Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz**

Universitätsklinikum Mainz  
Klinik für MKG-Chirurgie  
Augustusplatz 2  
55131 Mainz

eik.schiegnitz@unimedizin-mainz.de

ITI | WORLD  
SYMPOSIUM  
2020NE | ONLINE

**GET READY FOR SOMETHING  
COMPLETELY DIFFERENT**

**JOIN US AT THE BIGGEST ONLINE EVENT  
IN IMPLANT DENTISTRY**

Evidence and Trends  
for Patient-Centered Solutions:  
The Challenge of Choice

- > 30+ international experts
- > discussing 7 patient scenarios
- > 60+ exclusive lectures
- > 5 days packed with insights
- > discover, interact and learn
- > get CE hours



**September 1-5**  
**Book now**

[iti.org/wso](https://iti.org/wso)