

Erfahrungen mit einem multiindikativen Implantatsystem

Zurzeit gibt es weltweit über 200 Implantatsysteme, mehr als 100 davon sind in den deutschsprachigen Ländern gebräuchlich. Für den Implantologen kann es schwierig werden, den Überblick zu behalten. Angesichts der konsequenten und stetigen Weiterentwicklung implantologischer Systeme sollte jeder implantologisch tätige Zahnarzt in regelmäßigen Abständen überprüfen, inwieweit das oder die im Einsatz befindlichen Systeme den neuen Möglichkeiten und umgesetzten Verbesserungen noch standhält.

DR. MED. DENT. DR. SC. HUM. STEFAN WOLF SCHERMER/BERLIN

Die Implantologie tendiert zu Verfahren, die möglichst einfach im Handling und in der Aufbereitung sicher und übersichtlich strukturiert sowie technisch bzw. prothetisch kostengünstig, aber dennoch vielfältig sind. Mit dem klaren Ziel, das Handling so weit wie möglich zu vereinfachen, sowohl in der chirurgischen als auch in der prothetischen Phase, und gleichzeitig die Erfolgsprognose zu optimieren, wurde auch das *ixx2[®]*-Implantatsystem (m&k gmbh) (Abb. 3) entwickelt. Dabei setzt dieses System neue Standards für Implantate: klinisch erprobte und wissenschaftlich dokumentierte Elemente unterschiedlicher moderner Implantatsysteme wurden in einem System vereint. Besonderer Wert wurde auf die Auswahl und Verarbeitung herausragender Materialien gelegt. So wurden beispielsweise durch eine zusätzliche Passivierung der Oberfläche in einem aufwendigen Verfahren materialimmanente und produktionsbedingte Verunreinigungen eliminiert. Neben der Biokompatibilität zeichnet sich das Implantatsystem durch eine optimierte Gewindestruktur aus: Mittels

des Schneidgewindes im apikalen Teil des Implantats wird das Gewinde in der Kavität präpariert. Im mittleren Bereich sorgt das Kompressionsgewinde für eine Verdichtung der Spongiosa und zusätzlich für maximale Primärstabilität. Das anschließende Extensionsgewinde verbessert die Primärstabilität durch Kompensation der technisch bedingten Abweichung der Kavität von der idealen Kreisform und schließt bündig mit der knöchernen Begrenzung ab. Auch die inneren Werte des Systems überzeugen: Der Tubus in der Mitte des Implantats entlastet die Zentralschraube und vermeidet so eine mögliche Überbelastung der Verbindungsteile. Ein Innenocta(!) knüpft an den Innentubus an, sorgt für Rotationssicherung und ermöglicht die individuelle Positionierung der Aufbauten. Über den Innenocta schließt ein Innenkonus die Verbindung von Implantat und Aufbau dicht ab. In meiner Praxis befindet sich dieses Implantatsystem seit 2004 im Einsatz. Das Spektrum des Systems, das hohen Ansprüchen an Funktionalität, Lebensdauer und Ästhetik gerecht wird,

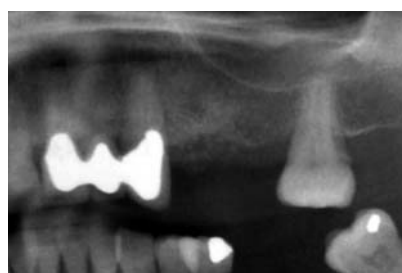
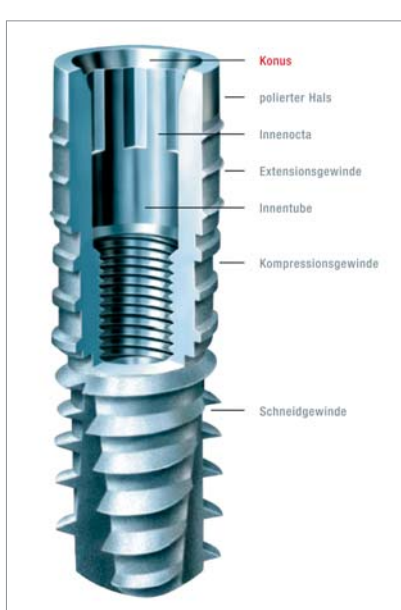


Abb. 1: Klinische Ausgangssituation. – Abb. 2: Denudierter Alveolarfortsatz.



Abb. 3: *ixx2[®]*-Implantat. – Abb. 4: Durch langsames Eindrehen (maschinell etwa 15 U/min) des Implantats wird bei fühlbarer Friktionsverstärkung die Selbstschneidefähigkeit gesichert. – Abb. 5: Der Innenocta knüpft an den Innentubus an und sorgt für Stabilität und Rotationssicherung. Über den Innenocta schließt ein Innenkonus die Verbindung von Implantat und Aufbau optimal ab.