

Definitive Versorgung kompletter Ober- und Unterkiefer

Seit 1996 beschäftigen wir uns mit Sofortimplantation und Sofortbelastung.

Mit den seit 2002 von Dr. Ihde Dental hergestellten KOS-Implantaten ist es uns heute möglich, nicht nur die Frontbereiche des OK und UK unter Sofortbelastung zu versorgen. Durch den Einsatz der mit 15° und 25° vor-



Abb. 1: Insertionswinkel ca. 30° vorbei an lateraler Kieferhöhlenwand; mit 25° vorangulierten KOS sofortige Parallelisierung.

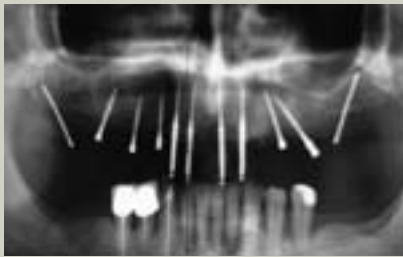


Abb. 2: Durch die schlanken Vorbohrungen können eventuelle Achsenrichtungsfehler korrigiert werden bzw. Distanzen zu Nerv und Kieferhöhle genauer bestimmt werden.

angulierten KOS-Implantate mit 3,7 und 4,1 mm Durchmesser können wir nun auch im Tuberbereich beider Kiefer sicher und schnell parallelisieren, und dies fast immer durch transgingivale Insertion mit daran anschließender prothetischer Sofortbelastung. Die Richtung der Insertion richten wir einzig und allein nach der Devise aus: Ausnutzung vorhandener Knochengebiete, zum Beispiel durch extraaxiale Insertion unter Umgehung der Risikoregionen (Abb. 1), wobei wir zum Teil Insertionswinkel von 30° zur Kauebene in Kauf nehmen. Vorbereitend verwenden wir beim Vorbohren sehr schlanke minimalinvasive Pilotbohrer, die uns in gekürzter Form zur späteren Röntgenmessaufnahme dienen und die noch eine Richtungsänderung zulassen (Abb. 2).

Fallbeispiel

Im Oktober wurden bei dem 42-jährigen Patienten zunächst unter Lo-

kalanästhesie transgingival zwölf Pilotbohrungen gesetzt und anschließend mit Messstiften geröntgt (Abb. 2). Nach der Röntgenmessaufnahme erfolgt das Eindrehen der Implantate. Alle Implantate konnten transgingival gesetzt werden. Der vorliegende Fall war nach etwa eindreiviertel Stunden unter Beisein von 16 anderen Kollegen im Kurs abgeschlossen. Dank der geringen Traumatisierung des Gingiva- und Knochengewebes

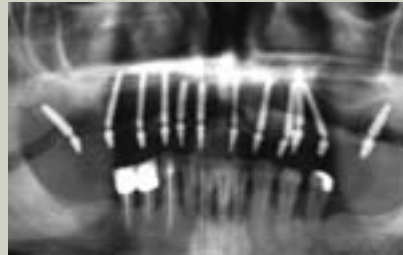


Abb. 3: Fallbeispiel: Implantat bei 24 wurde gleich wegen zu geringem Abstand zu 23 entfernt. Die Tuberosityimplantate wurden nachträglich noch tiefer gesetzt.



Abb. 4: Fallbeispiel: ElfKOS-Implantate nach Parallelisierung, deutlich sichtbar: die wenig traumatisierte Gingiva.

durch die transgingivale Insertionstechnik sowie durch die zum Teil grazilen Implantate liegt die Misserfolgsquote nicht höher als bei früher eingesetzten zweiphasigen Systemen mit drei- bis viermonatiger Einheilphase.

Trotz extraaxialer Insertion kam es bislang in keinem Fall nach Festsetzen der meist 10- bis 14-gliedrigen Überkonstruktionen zu Brüchen der Schrauben und kaum zu Periimplantitiden. Voraussetzung für den Erfolg ist unserer Erfahrung nach sicher immer die Verblockung aller Implantate, wobei stabile Restzähne durchaus mit einbezogen werden. Der aber wohl größte Gewinn liegt in der überaus großen Akzeptanz von Seiten der Patienten, die die mit dieser Technik erreichbare Schmerz- und Schwellungsfreiheit nach OP schätzen (fast alle Patienten kommen mit nur ein bis zwei Schmerztabletten aus, abgesehen von der Tatsache, dass auch bei Risikopatienten (Mar-

cumar-Patienten, Diabetiker) risikofreier implantiert werden konnte. Der Vorteil einer Komplettversorgung innerhalb von zwei bis drei Wochen braucht sicher nicht weiter erwähnt zu werden.

Korrespondenzadresse:

Dr. Werner Mander
Gemeinschaftspraxis
Dr. Mander
Dr. UMF Bukarest Frank Fabritius
Dr. IMF Bukarest Thomas Fabritius
Traunring 96
83301 Traunreut
E-Mail: w.mander@t-online.de

Hobe Qualität zum attraktiven Preis – 50 Jahre Dr. Ihde Dental 1954–2004

Die bekannte Firma Dr. Ihde Dental München/Germany feiert in diesem



Jahr ihr 50-jähriges Firmenjubiläum. Zu diesem Anlass bieten die zwei Geschäftsführer Dr. Stefan Ihde und Gert Wieners die Möglichkeit, ein wenig hinter die Kulissen des international agierenden Unternehmens zu blicken. Gründer des bis heute klassischen Familienunternehmens war Klaus Ihde. Er hatte ein kleines Depot in Berlin gegründet und sich zum Ziel gesetzt, seine Kunden möglichst preiswert zu beliefern. Der Katalog wurde zunächst an die Zahnärzte Berlins verschickt. Die ersten Produkte waren Abformmaterialien, Zähne und Polierer; später kamen Composites dazu. Aber auch Labor-

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.