

Sofortbelastete Einzelzahnimplantation

Die Tatsache, dass neuere, ossär-biophysiological Erkenntnisse auch mit Patientenwünschen in Einklang zu bringen sind, beweisen zahlreiche Zahnarztpraxen seit weit über zwei Jahrzehnten. Wie man eine schwierige Einzelzahnücke leicht, unkompliziert, schnell und (für den Patienten bezahlbar) preiswert versorgen kann, zeigt Dr. Armin Nedjat (Flonheim) auf.

Autor: Dr. Armin Nedjat, Spezialist Implantologie, Diplomet ICOI

Die Ausgangslage ist jedem Zahnarzt bekannt: Eine junge Patientin kommt in Ihre Sprechstunde mit dem Wunsch einer sicheren, ästhetisch ansprechenden Lösung für eine Einzellücke, ohne die gesunden Nachbarzähne – etwa für die Präparation einer Brücke – zu präparieren. Das Ganze sollte zudem für die Patientin bezahlbar und möglichst schnell und schmerzarm durchzuführen sein. Der interproximale Abstand der Lücke sollte

mindestens 5 mm, horizontal ist radiologisch mindestens 6 - 8 mm Abstand zum Sinus erforderlich. Seit nunmehr 15 Jahren versorge ich – bei erreichter Primärstabilität – nahezu alle Implantate in Sofortbelastung, da ich – entsprechend dem MIMI®-Konzept transgingival durch eine kleindimensionierte Knochenkavität ein leicht konisch geformten Implantatkörper „lateral kondensierend“ in den Knochen einsetze. Beginnt man immer mit einem

konischen 3,5 mm Durchmesser-Implantat, so kann man aufsteigend auch mit 4,5 mm oder gar 5,5 mm Durchmesser „nachimplantieren“. Dieses Vorgehen entspricht eher einer modifizierten Osteotom-Technik als einer Implantation im klassischen Sinne, da das Osteotom-Instrument bereits das eigentliche Implantat ist. Die große Skepsis gegenüber einteiligen Implantate, von so manchen Kollegen und Kieferchirurgen vor vielen Jahren, erwies sich als

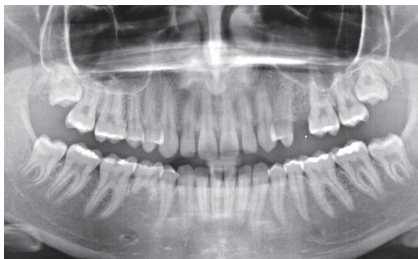


Abb.1



Abb.2



Abb.3

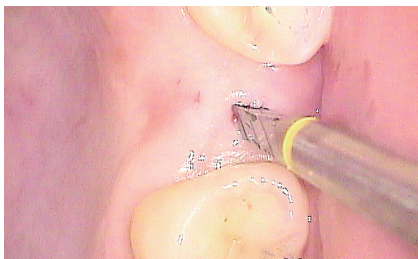


Abb.4



Abb.5

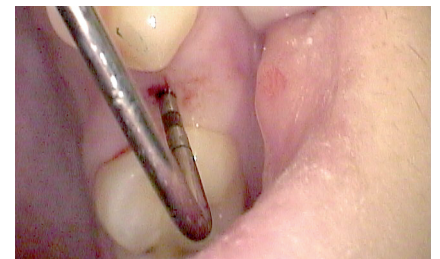


Abb.6

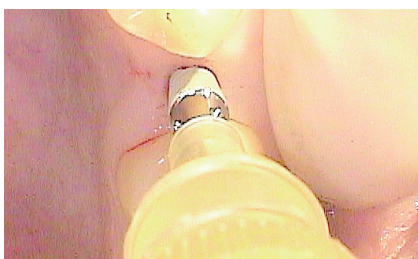


Abb.7



Abb.8



Abb.9



Abb.10



Abb.11

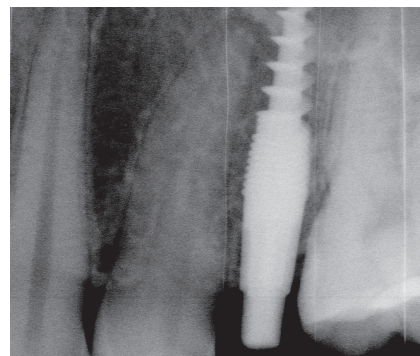


Abb.12

nicht angebracht; so sind Nekrosen der mit weit über 5500 MIMI®-Implantaten prothetisch versorgten Kronen, allein in unserer Praxis, klinisch oder radiologisch – auch nach Jahrzehnten – nie beobachtet worden! Nekrosen entstehen lediglich bei zu schnellen, ossär durchgeführten Bohrungen. Ein Einwachsen von Knochen auf die Implantatoberfläche (von bis zu sechs Monaten im Oberkiefer) ist somit hinfällig geworden, da durch eine definierte Kompression ein einteiliges Implantat bereits von Anfang an vollständig osseointegriert wird. „Die Kunst“ bei MIMI® ist meines Erachtens nicht das Implantieren selbst,

sondern die Vermeidung von Mikrobewegungen vom Zeitpunkt der erfolgreichen Implantation bis zum Einsetzen der definierten Arbeit. Die einzigen Ausnahmen zur Sofortbelastung stellen bei mir in der Praxis einwurzelige, obere Front-Einzelzähne dar, bei der – auch bei regelgerechter Verzahnung – sehr oft extraaxiale Kräfte von bis zu 40 Grad auf die obere Implantatkrone von palatinal wirken. In diesen Fällen verblocke ich das Implantat mit den Approximalfächern der Nachbarzähne für mindestens 10 Wochen, um die Primärstabilität ungestört in die Sekundärstabilität überführen zu können.

Der jetzt beschriebene Patientenfall zeigt in der Ausgangsaufnahmen (Abb. 1-3) die Lücke 25 aufgrund einer Aplasie und wurde in vier Tagen abgeschlossen. Die Kieferorthopädie der damals 20-jährigen Patientin war abgeschlossen. Besonders der kurzen klinischen Krone, die später eingesetzt werden sollte, galt präoperativ erhöhter Aufmerksamkeit. Die Hauptvorteile der transgingival-minimal-invasiven Methodik der Implantation (MIMI®) von Champions® liegen natürlich in der ‚flapless‘ (ohne Aufklappung, ohne Lappenbildung) durchgeführten, atraumatischen Operation (die Patienten danken

Anzeige

Flexibilität in Form und Service

Unsere Möbellinien für Ihre Praxis, Rezeption oder Labor:

- ▶ **VERANET** schlichte Eleganz - kostengünstig, effektiv und funktionell
- ▶ **MALUMA** innovatives Design - modernes Dekor mit mehr Flexibilität
- ▶ **FRAMOSA** hochwertig & funktionell - einzigartige Raumausnutzung
- ▶ **VOLUMA** round & straight - exklusives Design für hohe Ansprüche

Ihre Vorteile:

- ▶ Farbvielfalt - 180 RAL-Farben ohne Aufpreis
- ▶ Optimale Platzausnutzung - große Schubladen
- ▶ Sonderanfertigung nach speziellen Wünschen
- ▶ Keine Lieferkosten

Medizin Praxis
Le-iS Stahlmöbel GmbH
Dental Labor

Friedrich-Ebert-Straße 28A - 99830 Treffurt
 Telefon: +49 (0) 3 69 23 / 8 08 84
 Telefax: +49 (0) 3 69 23 / 5 13 04
 E-Mail: service@le-is.de
 Internet: www.le-is.de

Aktionsangebot:
 5er-Praxiszeile **FRAMOSA** schon ab:
 (zzgl. MwSt. Verkauf nur über den Fachhandel.)

€ 5.758,-



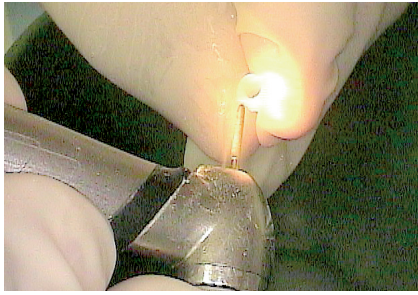


Abb.13



Abb.14

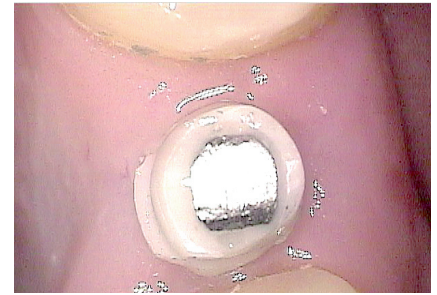


Abb.15

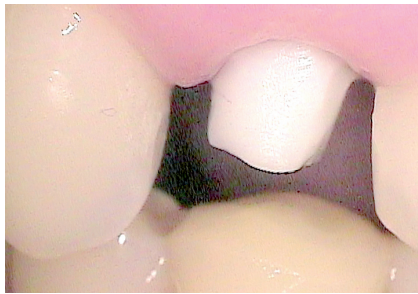


Abb.16

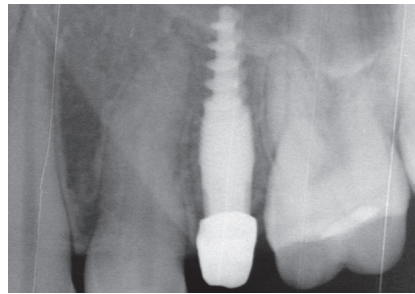


Abb.17

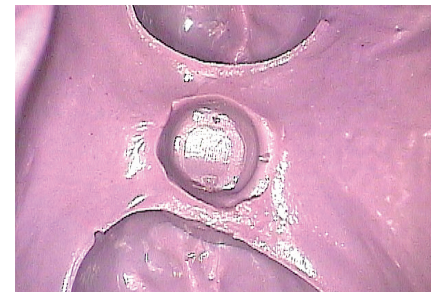


Abb.18



Abb.19



Abb.20

es Ihnen!), der leichten Durchführung (mit sondierbaren Kontrollen der Knochenkavitäten, ‚KKK‘), der zeitlich enorm effektiv einzeitigen Sitzung und der Möglichkeit der Sofortversorgung.

Nach örtlicher Infiltration vestibulär und palatinal – noch vor dem Bohrvorgang – führe ich die Spitze des gelben Champions®-Drills (ohne Umdrehung) transgingival an die geplante Implantationsstelle ein, bis ich auf Knochenkontakt stoße. Dadurch erhalte ich exakt die Schleimhautdicke am Operationsgebiet, dessen mm-Wert ich zu meiner geplanten Knochentiefe addiere. Sodann bohrt man mit ca. 250 Umdrehungen in der Minute mit dem grünen Winkelstück tendenziell leicht palatinal (Abb.4). Der bereits konische, gelbe Drill weist ab 10 mm alle 2 mm schwarze Lasermarkierungen auf, so dass ich bei 16 mm transgingival (bei 4 mm Schleimhautdicke) ein 10 mm Champion inserieren kann, da es bekanntlich sehr förderlich ist, alle Implantatgewinde 1-2 mm subkrestal zu versenken. Die minimale Knochenkavität muss in allen

fünf Dimensionen gut fest ertastbar sein (Abb.6). Extrem selten vorkommende Bohrungs-Knochenwand-Perforationen sind somit auch bei MIMI® sicher diagnostizier- und therapierbar. Aus der sterilen Blisterverpackung entnimmt man das ausgewählte Champion®-Vierkant bereits mit der Einbringhilfe – somit entfällt ein lästiges Umstecken des sterilen Implantats – und beginnt in Einschubrichtung der bereits durchgeführten Bohrung das Implantat manuell und langsam zu kondensieren. Bei etwa 25 Ncm zieht man die erste Einbringhilfe ab, steckt die Metall-Einbringhilfe auf den Vierkantkopf, setze darauf die, auf 40 Ncm eingestellte, Drehmomentratsche auf und fährt mit dem Implantationsvorgang weiter fort. Ein Abknicken des Gelenkarmes bei 40 Ncm sagt einem nur, dass man dieses 3,5 mm Durchmesser-Implantat sofort versorgen und auch belasten kann, heißt aber nicht, dass man aufhört zu kondensieren, bis man die endgültige Position erreicht hat. Man kann nicht ein Champion tiefer inserieren als man gebohrt hat. Der ge-

samte Vorgang von erster Bohrung bis zur fertigen Implantation dauert bei Geübten wenige Minuten und ist für die Patienten absolut schmerzfrei. Die Röntgenkontrolle (Abb.12) führe ich u. a. deshalb durch, um zu überprüfen, ob tatsächlich auch das Mikrogewinde um mindestens 1 mm subkrestal inseriert wurde. Interessant war es, dass dieses „subkrestale Implantieren“ von zweiteiligen Herstellern als „platform switching“ werbestrategisch publiziert wurde, besagt es doch lediglich, dass der Kopf-Hals-Bereich schmaler ist als das tief im Knochen versenkte Implantatkörper und beobachtet wurde, dass es sogar zu Knochenappositionen über „die Schulter“ kommt, wenn diese subkrestal zu liegen kommen.

Arbeiten mit einem ‚Prep-Cap‘

‚Prep-Caps‘ aus Zirkon oder Titan sind zementier- und präparierbare Meso-Suprakonstruktionen. Sie gleichen Divergenzen aus, verbreitern klinische Kronen (wie in diesem Fall) und verbessern das periimplantäre Weichteilmanagement. Form- und labortechnisch werden mit Hilfe von PCs aus Implantaten „echte Zahnpeiler“ gemacht. Bezahlbare Materialkosten sowie reduziert-zahntechnische Kosten erleichtern vielen Patienten die Entscheidung zugunsten eines implantatabgestützten Zahnersatzes. Nach Anprobe eines von fünf, oben offenen Formtypen kann das PC auch extraoral mit Wasserkühlung beschliffen werden

(Abb.13), um den optimalen Abschluss zu erhalten. Das PC wird in unserer Praxis mit einem konventionellen Glasionomerzement mit einer Pinzette einzementiert (Abb.14). Der Zementüberschuss fließt nach oral ab. Nach Aushärtung kann bei Pfeilerdivergenzen zuerst das „überschüssige“ Titanimplantat, dann aber auch das PC selbst präpariert werden. Die Abformung erfolgt analog der eines natürlichen Zahnes (Abb.18). Ein erstaunlicher Nebeneffekt bezüglich Zirkon-PCs war für mich als Zahnarzt die Tatsache, dass ein „weißer Zahn“ auf die Patienten einen ungleich positiveren Eindruck hinterlässt als ein graues Titanabutment.

Nach Fertigstellung der ZrO₂-Vollkeramikkrone wird diese, nur drei Tage post OP, ebenfalls mit Fuji IX definitiv einzementiert und mit Shim-Stock-Folie eingestellt. Auch ein solches schwieriges Okklusionsverhältnis – wie in diesem Fall – mit kurzer klinischen Krone ist mit Champion® und PC ästhetisch optimal zu lösen. Die Gesamtkosten (*inkl. MwSt.) teilen sich folgendermaßen auf: 800 Euro Zahnarzt, Champion®-Implantat*: 75 €, fakultativ Prep-Cap-Zirkon*: 60 €, Zirkonkrone komplett*: 186 €* (Champions®-Dental-Lab, Armsheim). Qualität und hohe Sicherheit in den uns zur Verfügung stehenden Produkten widersprechen in keiner Weise mehr unseren Leitsätzen in der Praxis: Das Verhältnis Zahnarzt-Material-Labor-Umsatz muss in unserem zahnärztlichen Interesse einfach stim-

men. Denn letztendlich tragen wir die Verantwortung für das Gesamtpaket. Doch das Wichtigste: Implantologie, insbesondere beim einfach zu erlernenden MIMI®-Verfahren, ist für fast jedermann bezahlbar geworden und macht aus Ihren Patienten richtige „Fans“ Ihrer Praxis. Zudem sind Champions® leicht in unseren Praxisalltag integrier- und auch spontan einsetzbar, was beim Thema „Sofortimplantation“ (also Extraktion und Implantation in einer Sitzung) von unschätzbarem Wert ist.

Fazit

Die Sofortbelastung – gerade von einteiligen Implantaten ist mit Ausnahme von oberen Front-Einzelzähnen abgesehen, als eine seit Jahren bewährte Technik anzusehen – unabhängig davon, ob sie im Ober- oder im Unterkiefer angewandt wird. Je komplizierter Systeme und Arbeitsabläufe sind, desto mehr summieren oder potenzieren sich gar Fehler, die letztendlich zu teuren Misserfolgen und Enttäuschungen führen. Medizinische oder ästhetische Argumente für mehrteilige Systeme gibt es, nach meiner festen Überzeugung, kaum mehr. Die „einfache“ Implantologie gehört – wie die „kleine Chirurgie“ auch – in die Hand des allgemeinen Zahnarztes und eines prothetisch versierten Prothetikers, der u. a. mit MIMI und Champions seinen Patienten sicheren, bezahlbaren, implantatabgestützten Zahnersatz anbieten und durchführen kann, ohne finanziell

investieren zu müssen.

Die Vorteile einteiliger, kompressiv einzubringender Champions® sind in dem Nicht-Vorhandensein des Mikropaltes (wie bei mehrteiligen Systemen), der unübertroffenen Primärstabilität (dank seines Mikrogewindes) und dem ‚independent neck‘ (unabhängig von der Schleimhautdicke), der komplikationsarmen MIMI-Methode und Nachsorge, der chirurgischen und prothetischen Einfachheit und der Sofortbelastung zu sehen.

Die transgingival, atraumatisch durchgeführten Implantationen sind unkompliziert, anwendungssicher, zeitlich und preiswert sehr interessant für Zahnarzt und Patient und haben sich seit etlichen Jahren bewährt. Prep-Caps gleichen Pfeilerdivergenzen aus, verbreitern die klinischen Kronen, verbessern das periimplantäre Weichgewebe und machen aus Implantaten „echte Zähne“.

Weitere Informationen

Champions-Implants GmbH

Bornheimer Landstr. 8
D-55237 Flonheim
Telefon: +49 (0)6734 6991
Telefax: +49 (0)6734 1053
productinfo@coltenewhaledent.de
www.champions-implants.com

Anzeige



mawi.net
Materialwirtschaft - einfach, schnell & sicher.

stoma-win
dental practice management

- effektive leistungserfassung und abrechnung
- elektronische kartell, kassenbuch, statistiken
- zahlungsverkehr, ratenzahlung, lastschriftkette und mahnwesen

computerkonkret
www.dental-software.org

Software für Zahnärzte



Einfach & genial.

computerkonkret
dental software

Telefon 03745 7824-33 | www.dental-software.org | Vertrieb@computer-konkret.de