

Die Sofortimplantations-Technik & Langzeitergebnisse

Text/Bilder Dr. Armin Nedjat, Zahnarzt, Spezialist Implantologie, Diplomate ICOI, CEO Champions-Implants GmbH

Bereits vor über 10 Jahren hatte ich behauptet, dass sogenannte „Sofortimplantate“ (d. h. Extraktion und Implantation in nur einer Sitzung) die Zukunft in den Praxen darstellen wird, da die Erfahrung gezeigt hat, dass durch korrekt durchgeführte Implantationen solcher Art sowohl das Hart- als auch das Weichgewebe auf dem Niveau des Extraktions-

zeitpunktes erhalten werden kann. Jeden Tag stehen 40.000 Menschen vor der Frage einer zahnärztlichen Versorgung. Jedoch erhalten nur etwa 1.300 einen implantatgetragenen Zahnersatz, obwohl dieser in den allermeisten Fällen die bessere Lösung ist. Der Bedarf an Implantaten und gerade an Sofortimplantationen (d. h. Extraktion und Implantation

in einer Sitzung) ist so enorm, dass es eindeutig ist: Sofortimplantationen sind aus unserem zukünftigen Alltag in den Praxen und Kliniken nicht mehr wegzudenken. Unser Champions®-Konzept verfolgt ein „altes“ und erfolgreiches Konzept, was durch Studien zurzeit verifiziert wird: Man implantiert in festen, nicht augmentierten und gesunden Knochen!

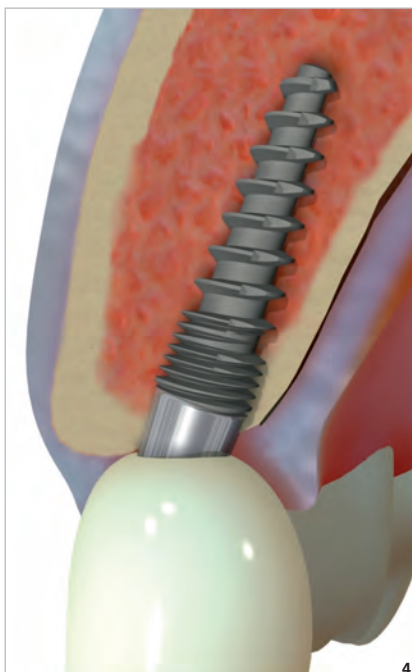
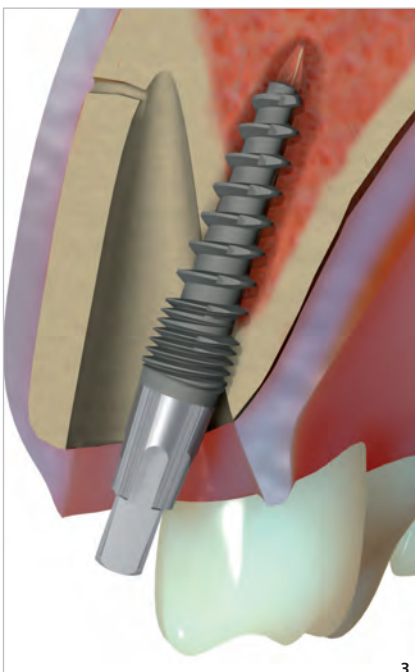
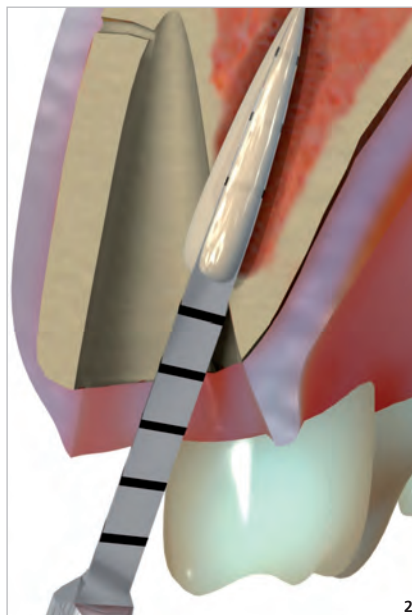
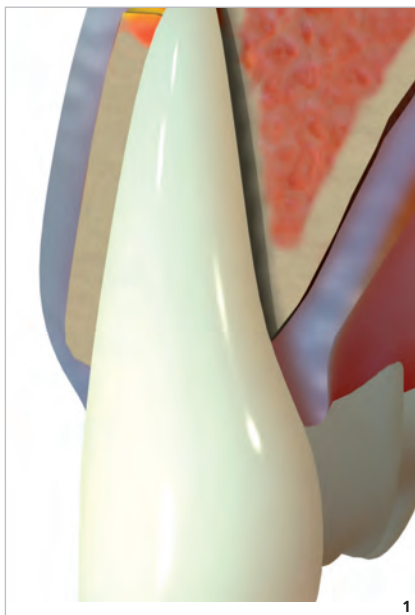


Abb. 1-4 : Das Champions® Sofortimplantations-Konzept vermeidet grundsätzlich, in akute, entzündliche Prozesse hinein zu bohren und zu implantieren (auch nach gründlicher Kürettage der Alveole) und bereitet i.d.R. immer lingual/palatal der Alveole in harten und „gesunden“ Knochen mit dem gelben, konischen Dreikant-Champions®-Bohrer auf. Der Versuch, des „Auffüllens der Alveole mit Titan“ ist ad acta gelegt worden zugunsten des Erreichens einer Primärstabilität von über 40 Ncm, die wir bei den Champions® auch mit Implantaten von Ø 3,0 mm (New Art), Ø 3,5 mm („Classics“ oder (R)Evolution®) erreichen. Eines der Erfolgsgeschichte sowohl von Spät- als auch gerade bei Sofortimplantationen mit dem Champions®-System: Der gelbe, schwarze und weiße konisch geformte Dreikant-Bohrer mit Laser-Tiefenmarkierung (alle 2 mm), der nicht an einer Knochenwand „abrutscht“, sondern sogar den Knochen – wie das Implantat selbst – „verdichtet“ und aufbereitet. Ein Champion® wird mit mindestens 40, höchstens jedoch mit 60/70 Ncm Primärstabilität kondensiert. Dies ist intraoperativ mit der bis 120 Ncm anzeigenden Drehmomentratsche kontrollierbar. Das Mikrogewinde sollte ca. 1 - 2 mm tiefer zu liegen kommen als die gedachte Verbindungslinie palatinaler zur vestibulären und distaler zur mesialen Alveolenwand. Dadurch wird nach wenigen Monaten das Implantat sozusagen „subkrestal“ osseointegriert. Eine vollständige Knochenregeneration ist die Folge, ohne vestibulären- oder „Alveolen-Kollaps“. Die bereits definierte Hohlkehle des Zirkon-Prep-Caps sollte ca. 1 - 2 mm subgingival einzementiert werden, so dass optimal die „Rot-Weiße Ästhetik“ bedient wird.

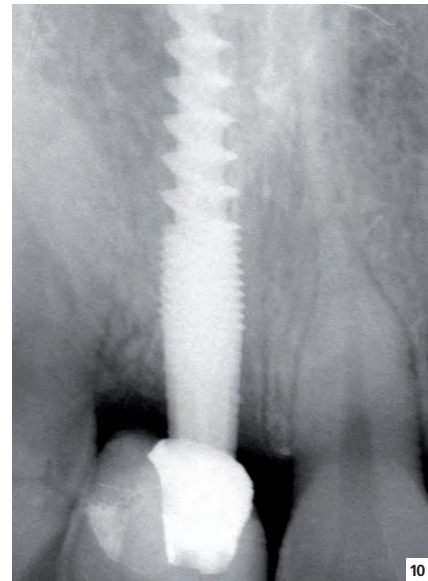
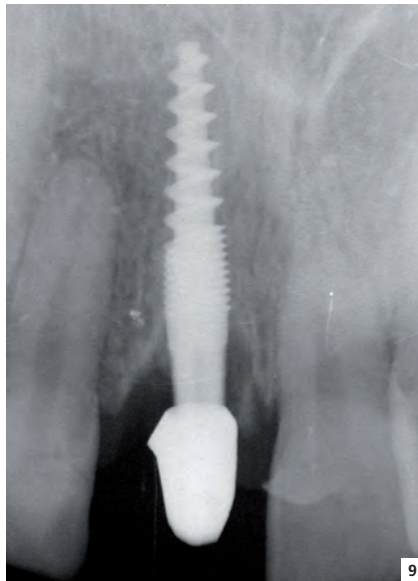
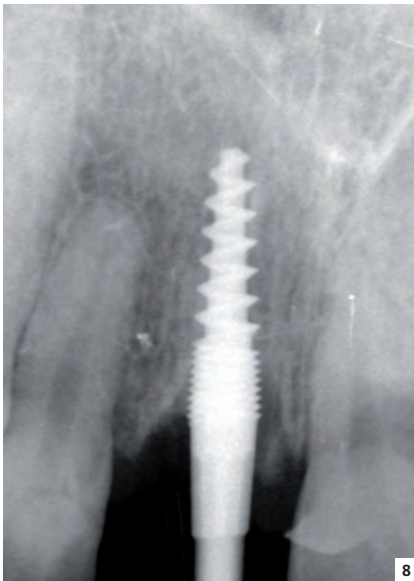
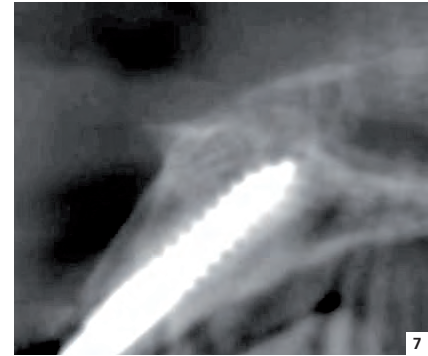
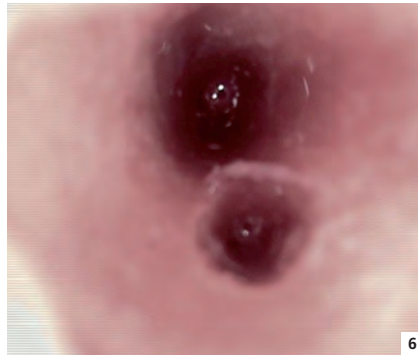
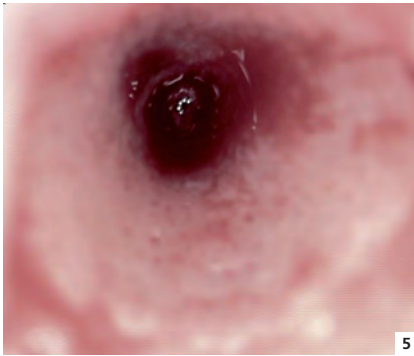


Abb. 5 - 7: Bedingt durch den natürlichen vestibulären Stand, gerade einwurzeliger Zähne im Oberkiefer, kann es nicht das Ziel einer Sofortimplantation sein, die „alte Alveole“ mit möglichst viel Titan aufzufüllen. Deshalb schaffen wir mit Hilfe von Dreikantbohrern und nur mit zwei Knochen-Condensern eine „neue Alveole“ in der „Alten“ (die eventuell sogar mit Restgranulom-Gewebe infiziert ist). Somit erhalten wir auch bei dieser MIMI®-Implantation sowohl den so wichtigen, buccalen Alveolenknochen als auch das periimplantäre Periost.

Abb. 8 - 11 : Röntgen-Kontrollbilder einer Champion®-Sofortimplantation mit einem einteiligen Vierkant, d.h. Extraktion eines Zahnes, Implantation und Zementierung eines Zirkon-Prep-Caps in der gleichen Sitzung sowie vier Monate nach dem Einsetzen der Zirkonkrone, die wiederum nur 9 Wochen post OP eingegliedert wurde.

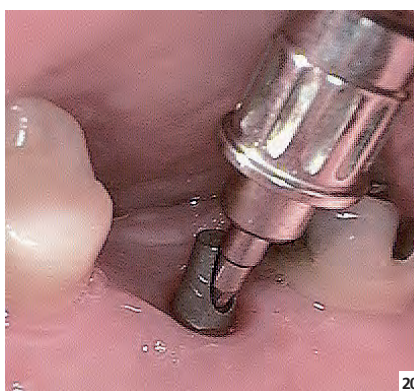
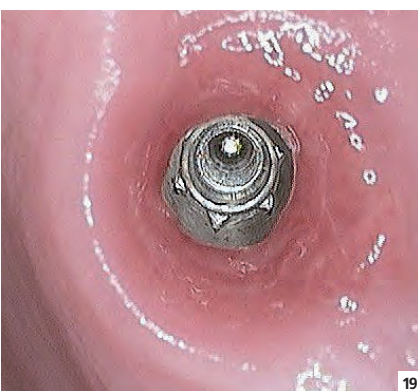
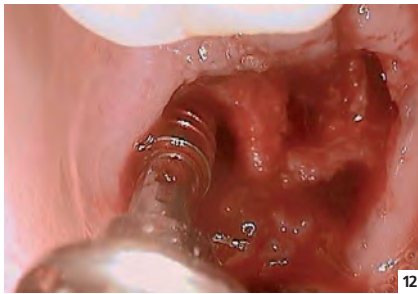


Abb. 12 - 23: Nicht erhaltungswürdiger Zahn 26 wurde in nur 8 Wochen post OP mit einer Zirkronkrone auf einem zweiteiligen Champions (R)Evolution®-Implantat ersetzt. Direkt post OP wurde ein Gingiva-Clix auf den Shuttle des Implantats gesteckt, der in nur 7 Wochen das periimplantäre Weichteil-Forming optimal übernimmt. Die Restalveole wird mit einem Gemisch aus Knochenspänen (von der Bohrung), Kollagenschwämmchen und Champions-Hyaluronsäure-Gel aufgefüllt. Nach 7 Wochen nahm ich ebenfalls transgingival eine geschlossene Abformung (bei mehreren Pfeilern stehen uns auch metallische, verschraubbare Abdruckpfosten zur Verfügung), wiederum eine Woche später, nach Abnahme des Gingiva-Clicks und des Shuttles, erfolgt das Verschrauben des Titan-Abutments in den 9,5°-Innenkonus mit patentiertem Rotationsschutz des Implantats und die Zementierung der Krone.



22



23

Zusammenfassung:

Kurze Behandlungszeiten, kurze Behandlungsintervalle mit 8-wöchigem Abschluss der Gesamtbehandlung, minimal-invasive, für den Patienten schonende Eingriffe, erstklassige Ästhetik und nicht zuletzt die „Bezahlbarkeit“ der Gesamtbehandlung. Dies sind klare Vorgaben für eine moderne Implantologie und Prothetik, die zukünftig verstärkt gerade von unseren Patienten abverlangt werden. Sätze wie: „Abwarten, bis der Knochen verheilt ist!“ sind fachlich nicht mehr als „State of the Art“ zu betrachten. Unter „flapless“- und periosterhaltender MIMI®-Technik erhalten wir bei Sofortimplantaten sowohl Hart- als auch das umliegende Weichgewebe in phantastischer Weise.

„Mutter Natur“ arbeitet für und mit uns. Natürlich erfordert die richtige Sofortim-

plantations-Technik (in gesunden, ortständigen Knochen) auch ein gewisses Maß an fachlicher Kompetenz, anatomischen Kenntnissen, Erfahrung und der Nutzung daraus ausgerichteter Systeme. Die preiswerten Materialkosten und der enorme Zeitvorteil für die Behandler durch die Champions® bedingen eine durchschnittliche 50 %ige Reduktion der Gesamtkosten für den Patienten, ohne dass man als Zahnarzt an Honorar einbüßen müsste.

Aus Wunsch „Sofortimplantation & Sofortversorgung“ wird zukünftig standardmäßig Wirklichkeit, die eine größtmögliche und langfristig, stabile Sicherheit und Ästhetik bietet. Die Erfolgsstatistik von 650 dokumentierten Sofortimplantaten (zeitlich erfasst von Beginn der Implantation und nicht erst nach dem Einsetzen der definitiven Suprakonstruktion wie in so mancher Statistik) liegt bei über

95 %, bei dem Wert also wie bei den sogenannten „Spätimplantationen“. Eine Sofortversorgung und ggf. Sofortbelastung von enossalen Implantaten praktiziere ich bereits seit 1994 mit über 20.000 Zahnimplantaten. Sowohl einteilige Champions® als auch die zweiteiligen (R) Evolutions®-Implantate sind als einfach prothe-

tisch zu versorgende, qualitativ hochwertige und preiswerte „Osteotom-Implantate“ zu bezeichnen, welche den sich umgebenden Knochen lateral kondensieren, verdichten und die so ihre herausragend gute Primärstabilität erreichen. Auch bedingt durch ihr Design mit kreistalem Mikrogewinde.

Die Knochen- und Ästhetik-Langzeitergebnisse von mehreren Jahren, auch in ästhetisch schwierigen Situationen wie Frontzähnen in Verbindung mit Sofortimplantationen, sprechen für sich.

Dr. Armin Nedjat
Zahnarzt, Spezialist Implantologie,
Diplomate ICOI

E- Mail: nedjat@t-online.de