

# Champions Condenser: Ossäre Metamorphose

Um in einem weichen Knochen in D3-/D4-Qualität (nach Misch) Implantate primärstabil zu inserieren, sollte die Spongiosa des Operationsgebietes in einen D2-Knochen verdichtet werden.

So lässt sich die Einheilzeit auch in diesen Regionen von sechs auf zwei Monate reduzieren. Summers hat in den 1990ern ein Bonecondensing-Verfahren entwickelt, bei dem Osteotome in aufsteigenden Durchmessern genutzt werden, um so die Spongiosa zu verdichten.

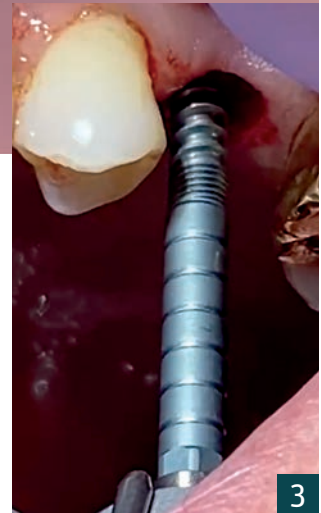
Als Alternative zu dem nur schwer kontrollierbaren Summers-Bonecondensing entwickelte Dr. Armin Nedjat 1995 die Ossäre Metamorphose (OMM). Die Verdichtung der Spongiosa erfolgt mittels Condensern, optimaler Weise kontrolliert mit einem Mikromotor mit grünem Winkelstück an der Einheit. Im seitlichen Oberkiefer befindet sich in der Regel ein D3-/D4-Knochen mit „luftiger“ Spongiosa.

## Schritt für Schritt zur erforderlichen Knochendichte

Für die Pilotbohrung einer Implantation sollte man immer auf konische Dreikantbohrer statt Spiralbohrer zurückgreifen, da diese den Knochen verdichten, statt ihn abzutragen. Bei der ersten Bohrung kann man die Knochenqualität bereits bei niedrigen Umdrehungen erspüren. Hat man einen weichen Knochen verifiziert, wird das Implantatbett mit Champions-Condensern in aufsteigenden Durchmessern aufbereitet. Ideal ist das Eindrehen der WS-Condenser mit einem Mikromotor. Mit Condensern bereitet man nicht nur das Implantatbett auf, sondern sie liefern auch die Information, welcher Implantatdurchmesser inseriert werden sollte. Erreicht zum Beispiel der Condenser Ø 4,3 mm eine Primärstabilität, wird ein Implantat Ø 4,5 mm inseriert.

## Tipps und Kniffe für mehr Sicherheit

Während der Durchmesser des Implantats nicht präoperativ festgelegt werden kann, kann die Länge des Implantats mit



einem OPG oder auch Kleinröntgenbild vorab festgelegt werden. Insbesondere im Unterkiefer ist beispielsweise der notwendige Abstand von 2 mm zum Nervus alveolaris inferior zu beachten.

## Aufbereitung der Kavität für einen Sinuslift

Statt des Sinuslifts nach Tatum mit lateralem Zugang, dessen Membranrupturgefahr in der Literatur mit rund 60 Prozent beschrieben wird, setzt sich mehr und mehr der minimalinvasive, interne, direkte Sinuslift (IDS) nach Nedjat durch. Nach der Pilotbohrung wird das Implantatbett mit Condensern aufbereitet und gleichzeitig die Schneider'sche Membran angehoben. Die Rupturgefahr liegt bei dieser OP-Methode praktisch bei Null, Implantate können bereits bei einem Knochenangebot von 3 mm inseriert werden, auch als Sofortimplantate, also mit Extraktion und Insertion in einer Sitzung.

## Fazit

Condenser von Champions-Implants können mit sämtlichen Implantatsystemen eingesetzt werden, sind aber auch wichtiger Bestandteil des minimalinvasiven Insertionsprotokolls ‚MIMI‘. Durch den Einsatz der Condenser kann die Einheilzeit im Oberkiefer deutlich reduziert werden. ●

- 1 Alle Condenser sind nach dem gleichen Schema aufgebaut.
- 2 Der Aufbau der Condenser am Beispiel des blauen Condensers Ø 4,3 mm, Länge 24 mm.
- 3 Nicht die Anatomie entscheidet über den Implantatdurchmesser, sondern die Knochendichte.