

Paradigmenwechsel bei Sofortimplantation und -belastung?

von Dr. Armin Nedjat

FLONHEIM – Klare Vorgaben für eine moderne Implantologie und Prothetik werden uns niedergelassenen Zahnärzten gerade von unseren Patienten abverlangt. Kurze Behandlungszeiten, minimalinvasive Eingriffe, erstklassige Ästhetik und nicht zuletzt: die Bezahlbarkeit der Gesamtbehandlung.

„Kurze Behandlungszeiten“ heißt für den Facharzt Sofortbelastung. Und diese kann nur realisiert werden, wenn die periostschonende und minimalinvasive Implantationsmethode (MIMI) angewendet wird und eine Primärstabilität von mindestens 40 Ncm beim Eindrehen durch die „Condos“-Technik (Condensation-Osteotomie) erreicht wird. Des Weiteren ist die Verblockung von mindestens zwei bis drei festen Pfeilern notwendig, eine ausreichende Anzahl von Pfeilern sowie das „Verständnis“ und die „Mitarbeit“ seitens des Patienten.

Mit dem MIMI- und „Condos“-Konzept von Champions®-Implants kann man chirurgisch und prothetisch „zaubern“. Ohne teure Extrasets und Zubehör kann man den periimplantären Knochen von D3/D4 auf D2 allein mit den Implantaten selbst „osteotomieren“ oder verdichten (mittels ansteigendem Implantatdurchmesser von 3,5–4,5 mm bis auf 5,5 mm Durchmesser), bis man eben mindestens die 40 Ncm-Einbringhilfe erreicht. Sollte man bereits, wie im Unterkiefer in den meisten Fällen, mit einem Durchmesser von 3,5 mm die 40 Ncm erreichen, so macht es keinen medizinischen Sinn, dieses durch ein größeres Implantat zu ersetzen (um etwa die Alveole nach Extraktion „ausfüllen“ zu wollen). Erst wenn das Champions®-Implantat mit einem Durchmesser von 3,5 mm nicht die Eindrehkraft von 40 Ncm erreicht, nimmt man dieses bereits den Knochen verdichtende Implantat heraus und inseriert an selber Stelle jenes mit einem Durchmesser von 4,5 mm (oder später von 5,5 mm) – die Champions®-Implantate, die zum Kondensations-Einsatz gekommen sind, können an den Hersteller zurückgeschickt werden. Mit der neuen Drehmomentratsche kann man während der Insertion exakt die Kraft ablesen, mit der das Implantat inseriert wird, und die Skalierung geht von 20 auf 120 Ncm.

„Condos“-Technik

Eine weitere Möglichkeit der „Condos“-Technik: Auch bei schmalen Kieferkammern mit einem Querschnitt von 2,5 mm ist man in der Lage, ein Implantat mit einem Durchmesser von

3–3,5 mm inserieren zu können – so können Sie aus einem schmalen Kiefer während des Implantierens einen stabilen, ausreichend breiten Kieferknochen kondensieren oder spreaden. Durch etliche 3-D-Nachkontrollen auch 12 Jahre nach der Operation ist belegt, dass kein Gewindeanteil durch Knochenresorptionen freiliegt, sondern mit stabilem ernährten Knochen vollends umgeben ist.

Darüber hinaus ist es im Oberkiefer möglich, bei einer Restknochenhöhe von nur 6 mm, einen indirekten, vertikalen Sinuslift von 2–3 mm ebenfalls während des Implantationsvor-

gangs durchzuführen: Dafür bohrt man ossär bis an die dünne Compacta (in diesem Beispiel 5 mm) und hebt den Knochendeckel mittels des nicht selbstschneidenden Champions®-Implantat um 2 mm an, so dass letztendlich ein 8-mm-Implantat problemlos inseriert werden kann.

Ich vermeide übrigens seit Jahren jegliches Knochensatzmaterial in Verbindung mit einem direkten oder indirekten Sinuslift, ja sogar bei Sofortimplantaten kommt dieses bei mir kaum mehr zum Einsatz. Diese bezeichne ich als „Partybreaker“, d.h. die „Party“ (Knochen-

neubildung) findet nicht statt. Eine Kompression in solch amorphes, totes Material ist nicht zu vergleichen mit jener um einen Knochen. Einfach „vollbluten“ lassen ist nach meinen Erfahrungen das Beste, was man machen sollte. Dies deckt sich vollends und ebenfalls auch mit weltweit aktuellen Studienergebnissen.

Mithilfe der fakultativ einsetzbaren Prep-Caps aus Zirkon – ich setze diese nur bei Sofortimplantationen und großen Pfeilerdivergenzen ein – kann man innerhalb weniger Tage auch bei Sofortimplantaten langzeitgesicherte, vorhersehbare Ästhetik

erzielen. Die Abheilung des Weichgewebes ist durch Zirkon einfach phantastisch.

Fallbeispiel

Ein Traum wurde für diese Patientin innerhalb von nur 12 Tagen trotz Sofortimplantation 12–22 wahr: festsitzender Zahnersatz im Oberkiefer trotz Sofortimplantation, d.h. Extraktion und Implantation in derselben Sitzung. Interessant ist auch die Tatsache, dass man gegebenenfalls auch nach Wochen Zirkonarbeiten mit Keramik ohne Gefahr von „Keramik-Froschaugen“ unterfüttern kann. Im OK-Seitenzahngebiet wurde nachweislich und ohne

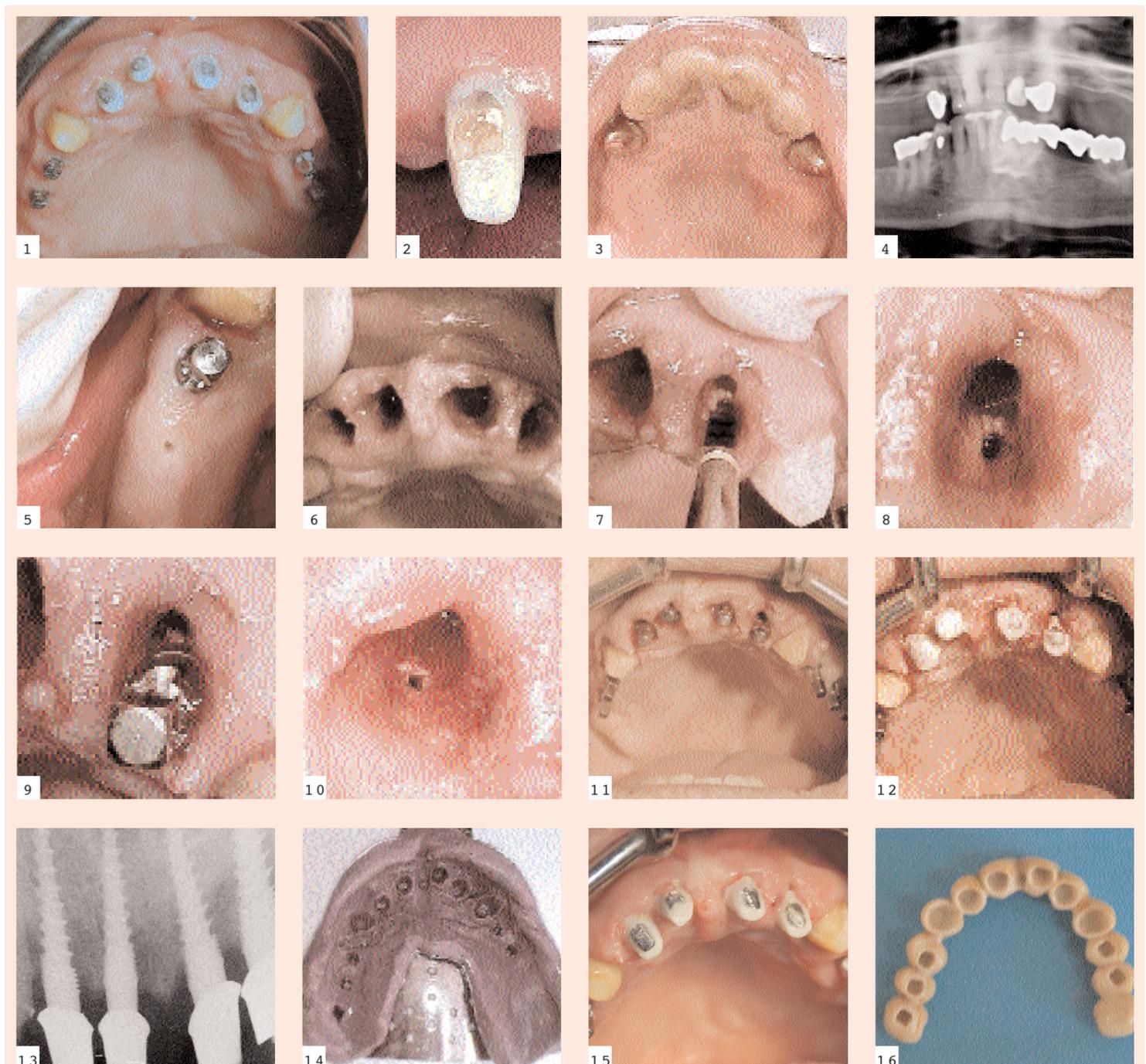


Abb. 1 und 2: Zustand nur 12 Tage nach Extraktion 12–22 und Sofortimplantationen, Detailansicht eines Prep-Caps.

Abb. 3 und 4: Nicht erhaltungswürdige Zähne 12–22, palatinal Restknochenhöhe von 6 mm im OK-Seitenzahngebiet.

Abb. 5: Indirekter Sinuslift mit Spätimplantaten Regio 14 und 15 durch „KKK“-verifizierte „MIMI“-Öffnungen.

Abb. 6–11: Schonende Extraktion der Zähne 12 bis 22 mit jeweils palatinaler Bohrung in die Alveole mit dem gelben Knochen verdichtenden bzw. kondensierenden Champions®-Bohrern sowie abgeschlossene Implantation mit 40 Ncm.

Abb. 12–17: Zementierung der Zirkon-Prep-Caps mit Fuji-Glasionomerzement, wobei aller „Überschuss“ oral über die Prep-Caps selbst und nicht axial abfließt. Röntgenkontrolle und konventionelle Abformung mit Impregum. Nach einer Woche erfolgte die Gerüstanprobe, nach exakt 12 Tagen post-OP das Einsetzen des definitiven Zahnersatzes.



17

Perforation die Sinusmembran beidseits allein durch die Champions®-Implantate nach oben geschoben. Dadurch, dass sie nicht selbstschneidend sind, kann man also mit ihnen einen indirekten Sinuslift durchführen, insofern man die Bohrung ausnahmsweise kürzer durchführt als das Gewinde lang ist.

Die Prep-Caps, gerade aus Zirkon, führen zu einer schnellen GTR (Guided Tissue Regeneration) und GBR (Guided Bone Regeneration), da es einer der weichgewebtsfreundlichsten Materialien ist und bei Sofortimplantationen wie eine permanente Membran wirkt, ohne dass das Zahnfleisch „in die Tiefe“ wächst und Knochenwachstum verhindert.

Ergebnis: dankbare Patienten

MIMI und „Condos“ ist nicht unbedingt einfacher als das klassische Implantologie-Verfahren („KIV“), spart jedoch eine Menge Zeit, Ärger, Nachbesserungen und Komplikationen. Sie erhalten die dankbarsten Patienten, die zu wahren „Fans“ Ihrer Praxis werden. Ein Abheilen der Extraktionswunden von mehreren Monaten und „Einheilen“ der dann erst zu inserierenden Implantate (in Bohrungen mit denselben Durchmessern) ebenfalls von mehreren Monaten ist m.E. nach unseren klinischen und röntgenologischen Ergebnissen der vergangenen Jahre nicht mehr nötig, sondern sogar kontraproduktiv! Ebenfalls ist das Auffüllen des ‚Space-Raumes‘ zwischen palatinal inseriertem Champions®-Implantat und der vestibulären Knochenwand mit bovinem oder alloplastischem Knochenersatzmaterial nicht als sinnvoll anzusehen. Vieles ist gerade mit einfachen Mitteln medizinisch möglich.

Das Champions®-Implantat ist klassisch nicht als ein erst „einheilendes“, sondern eher als ein direkt post-OP sehr einfach prothetisch zu versorgendes „Osteotom-Implantat“ zu bezeichnen, welches den sich umgebenden Knochen lateral kondensiert, verdichtet und die so herausragend gute Primärstabilität erreicht, auch bedingt durch sein Design mit krestalem Mikrogewinde. Die Knochen- und Ästhetik-Langzeitergebnisse von mehreren Jahren auch in ästhetisch schwierigen

Situationen wie den OK-Frontzähnen gar in Verbindung mit Sofortimplantationen sprechen für sich. Die bauartbedingte Vermeidung einer Lockerung oder gar Fraktur der internen Verbindungsschraube, einer bakterienbedingten Periimplantitis durch den Mikrospace wie bei allen zweiteiligen Implantatsystemen und die Möglichkeit einer subkrestalen Implantatpositionierung sprechen ausschließlich für einteilige Systeme.

Fazit

Das Champions®-System kommt eben „aus der Praxis für die Praxis“, und das merkt man sehr schnell: keine unzähligen Teile in der Anwendung (i.d.R. nur maximal zwei Bohrer), eine schnelle „unblutige“ Operation, Schmerz- und Komplikationsarmut, auch bezahlbare Prothetik- und Divergenz-Ausgleichskomponenten, definitive Versorgung oft innerhalb von zwei Wochen. Dies alles führte zum großen Erfolg von Champions®-Implants

innerhalb der vergangenen Jahre. Und unsere Patienten sind dankbar, weil sie in der Regel schnell und schmerzfrei operiert und dennoch bezahlbar in kurzer Zeit versorgt werden können. ☐

Die dargestellten Abbildungen wurden teilweise mittels Intraoralkamera aufgenommen. Wir bitten daher, eventuell entstandene Qualitätseinbußen zu entschuldigen.



ANZEIGE

OFFEN



Kontakt

Dr. Armin Nedjat
Champions-Implants
GmbH
 Bornheimer Landstr. 8
 55237 Flonheim
 Tel. 0 67 34/69 91
 nedjat@t-online.de
www.champions-implants.com