

IDS und Implantation eines zweiteiligen Zirkon-Systems

Anwenderbericht. In dieser Falldarstellung wurde in regio 26 bei einer Restknochenhöhe von nur 6,5 mm ein Keramik-Implantat PATENT (Zircon-Medical, Vertrieb CHAMPIONS-Implants) in Verbindung mit einem Sinuslift IDS (Interner, direkter Sinuslift) gesetzt. Mit Hilfe autologen Zahnmaterials, erzeugt nach dem Smart Grinder-Protokoll als KEM wurde die Implantation realisiert. Nach vier Monaten konnte die Krone eingesetzt werden.

Von Marina Jakob

Der Zahn 26 einer 28-jährigen, ängstlichen Patientin (Anamnese der stark rauchenden Patientin ansonsten o. B.) konnte aufgrund persistierender Schmerzen nicht erhalten werden und wurde im Juni 2020 extrahiert (Abb. 3). Die Patientin hörte von Freunden etliche Horrorgeschichten über zahnärztliche Implantationen und sog. Sinuslift-Operationen. Es gelang uns leicht, die Patientin von der „sanften Art der MIMI-Implantologie“ zu begeistern.

Die Ausmessung der extrahierten Wurzeln (Abb. 4) im Zuge der Extraktion sowie eine Meßkugelaufnahme (ø 4mm) zwei Monate post extractionem (Restknochenhöhe von 6,5 mm) wurde ebenso mit der Patientin besprochen wie die Aufklärung über Risiken und der Gesamtkosten. Die beiden OP-Trays von PATENT und CHAMPIONS (Abb. 5) kann man hervorragend kombinieren, insbesondere die CHAMPIONS CONDENSER eignen sich seit nunmehr 15 Jahren hervorragend, D3-/D4-Knochen in einen D2-Knochen zu überführen.

Die Gesamtbehandlung wurde in nur 60 Minuten ohne Komplikationen durchgeführt.

Aufbewahrter Weisheitszahn

Ein Weisheitszahn (Abb. 6), den die Patientin jahrelang in der Schublade aufhob, konnte nach dem Smart Grinder-Verfahren aufbereitet und als Knochen-Ersatz-Material für den IDS herangezogen werden. Im Zahnmaterial sind übrigens mehr Knochen-Wachstumsfaktoren enthalten als im Knochen selbst.

Der Interne, Direkte Sinuslift (IDS) nach Nedjat

Nach örtlicher Infiltrations-Anästhesie und einer ø 5,0 mm Weichteil-Stanzung, erfolgten die Pilotbohrungen mit den PATENT-Bohrern, möglichst bis nahe an die Gegenkortikalis der Kieferhöhle. Die Nicht-Eröffnung der Kieferhöhle konnte mittels der flexiblen Knochen-Sonde (Champions KKK-Sonde) verifiziert werden. Dann erfolgte mit dem am Arbeitsende abgeflachten CHAMPIONS Condensern in aufsteigenden Durchmesser - mit ø 3,0 mm beginnend - der „sanfte Durchtritt“ in die Kieferhöhle. Nach dem ø 3,0 wurden die Condenser ø 3,3, ø 3,8 und ø 4,3 ein-



Abb. 1: Die Ausgangssituation: Mit Hilfe autologen Zahnmaterials, wurde die Implantation realisiert.



Abb. 2: Und das Ergebnis: Nach vier Monaten konnte die Krone eingesetzt werden.



Abb. 3: Der Zahn 26 einer 28-jährigen, ängstlichen Patientin konnte nicht erhalten werden



Abb. 4: Ausmessung der extrahierten Wurzeln sowie eine Meßkugelaufnahme (ø 4mm) zwei Monate post extractionem



Abb. 6: Der Weisheitszahn, den die Patientin aufgehoben hatte



Abb. 7: Röntgen-Messaufnahme mit dem ø 3,8-Condenser



Abb. 8: Aufbereitung des frisch geschaffenen Knochenlagers



Abb. 9: Insertion des Implantats (Röntgenaufnahme)...

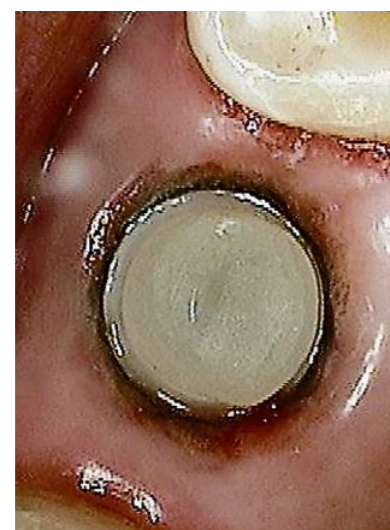


Abb. 12: Detailaufnahme des eingesetzten Glasfaser-Post-Aufbaus



Abb. 13: Erstellung der Zahnkrone beim Meisterlabor DENTworry GmbH



Abb. 14: ...und das Resultat: die verblendete Zahnkrone



Abb. 15: Die einzementierte Krone

gesetzt, bis eine Condenser-Primärstabilität von etwa 30 Ncm erreicht wurde. Mit dem „violetten“ ø 3,8-Condenser führte ich zwischen durch eine Röntgen-Messaufnahme (Abb. 7) durch.

Smart Grinder und Implantation

Wie schon beschrieben, ergab sich der glückliche Umstand, dass die Patientin über Jahre ihren osteotomierten Weisheitszahn trocken in einer Schublade aufbewahrte, den wir nach Protokoll (Kometabio & CHAMPIONS) 7 Sekunden in die gewünschte Korngröße partikuliert, anschließend mit dem Cleanser für 5 Minuten aufbereitet und danach für 2x 1 Minute gepuffert haben. Für eine Augmentation gibt es kein besseres Material als autologes Zahnmate-



Die Gesamtbehandlung wurde in nur 60 Minuten ohne Komplikationen durchgeführt.

rial der Patienten. Eine Membran wird zur Anhebung der Schneiderschen Membran nicht benötigt. Das „Sticky Bone“-Material wurde mit Hilfe des ø 3,0 Condensers und linksdrehend mit dem abgeflachten PATENT Bohrer ø 3,8 unterhalb der Schneiderschen Membran gestopft und platziert, somit kann eine Ruptur der Membran ausgeschlossen werden.

Ich bereite nun final mit dem PATENT-Bohrer ø 4,1 sowie 50 U/min das frisch geschaffene Knochenlager auf, inserierte das PATENT Implantat ø 4,5 mm/Länge 9 mm und 20 U/min und erreichte eine Primärstabilität von 25 Ncm (Abb. 8-10). Wichtig ist, dass extrensische Mikrobewegungen in der Einheilzeit von 4 Monaten vermieden werden, so dass

ein fast äquigingivaler Abschluss der „Prep-Grenze“ erfolgte. Die Patientin war sowohl während der einständigen Operation als auch die Zeit danach post OP begeistert: Keine Schmerzen, keine intraoralen und extraoralen Hämatome, keine Schneiderschen Membran gestopft reaktionen (Abb. 10 zeigt den Zustand vier Tage post OP).

10 Wochen post OP (Abb. 11 und 12) setzte ich den Glasfaser-Post-Aufbau (nach Protokoll ohne Bonding/Silanisierung) sicher in die leicht vom Kronenrand erhöhte - C-Connection („Kleeblatt“) mit Relyx Unicem (3M Espe) ein. Den Post-Aufbau kann man sehr leicht und schnell mit Hilfe konventioneller Methoden mittels Diamanten präparieren, besser gar als einen natürl-



Abb. 5: Die beiden OP-Trays von PATENT (li) und CHAMPIONS (re) kann man hervorragend kombinieren, insbesondere die CHAMPIONS CONDENSER eignen sich seit nunmehr 15 Jahren hervorragend, D3-/D4-Knochen in einen D2-Knochen zu überführen.



Abb. 10: und daie Situation vier tage post OP



Abb. 11: 10 Wochen post OP wurde der Glasfaser-Post-Aufbau eingesetzt

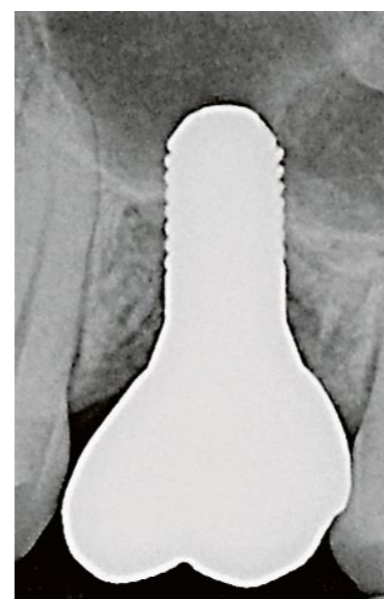


Abb. 16: Das Röntgen-Kontrollbild nach Einsetzen der Krone.



OP als Film: Über den QR-Code können Sie die gesamte OP als Film sehen

© Marina Jakob (16)

entspricht ebenfalls dem konventionellen Procedere wie der einer Zahnkronen-Erstellung.

Die Krone (Abb. 14 und 15) zementierte ich äquigingival ebenfalls mit Relyx Unicem ein. Hierbei härte ich nach Befüllen der Krone nur für zwei Sekunden zirkulär an, entferne dann schon die „Zement-Überschüsse“ und säubere mit Zahnseide die Approximalkontakte. Dann erst härtet man den ultraharten, dentalen Universal-Kunststoff mit einer Polymerisationslampe für 40 Sekunden pro Fläche durch. Ein Einschleifen der Krone war nicht erforderlich, die Shimstock-Folie 0,8 µm hielt an allen Kontakten mit der Antagonisten-Gegenbeziehung (Labor www.DENTworry.de). Abb. 16 zeigt das Röntgen-Kontrollbild nach Einsetzen der Krone.

Die Implantologie ist im Wandel!

Mit den modernen Möglichkeiten, die sich uns Praktikern seit Jahren bietet, macht Zahnmedizin und Implantologie richtig Spaß! Durch die von mir jetzt angewandten MIMI-Verfahren mit absolut hochwertig und innovativen Verfahren gewann ich weitaus mehr Implantat-Patienten, und dies bei überschaubaren Investitionen.

Mein Team wurde ebenfalls geschult: Die Patienten-Informationen-Aufklärung, Aufbereitung und Abrechnung extrahierter Zähne wird - wie das PlasmaSafe Verfahren auch - an meine ZFAs fast komplett delegiert und verschafft mir persönlich ein hoch-motiviertes Personal und ein gehöriges Maß an Lebensqualität im Beruf.

Implantologie als „entmystifizierten“ Fachbereich kann ich nun problemlos in meinen Praxis-Alltag integrieren. Auch Sofortbelastung, Sofortimplantate, Sinusliffe und Distraction schmaler Kiefer sowohl mit Titan- und Zirkonimplantate kommen hierbei routiniert fast täglich zum Einsatz.

Ein Highlight in meiner Praxis sind sicherlich die zweiteiligen Zirkon Implantate PATENT von Zircon-Medical. Nach meiner Recherche ist dies die einzige Keramik-Implantatsystem mit positiven, wissenschaftlichen Langzeitstudien (über 95,8 % ohne Patienten-Messungen und Verabreichungen von Vit D-Komplexen und anderen Faktoren!). Die Implantate verfügen über eine makrorauhe Oberfläche und das Insertionsprotokoll erlaubt einen exzellenten Workflow in der Praxis: Keinerlei Verschraubungen („Don't screw - just glue!“), ein supragingivales Verkleben des Glasfaser Post-Aufbaus im - bereits im Implantat integriertem - Abtument nach der „Einheilungszeit“ der Implantate von vier Monaten und ein allgemein einfaches Handling. Dies kombiniert mit dem MIMI-Insertionsprotokoll und dem Smart Grinder-Verfahren sind in meiner Praxis auch Sofortimplantationen und Sofortbelastung mit High-End ZE begeisterter Patienten Routine geworden. ■

Autorin:
Dr. Marina Jakob,
Schwaigerer Str. 27, 75050 Gemmingen (D)

Weitere Informationen:
<https://championsimplants.com>



Mit den modernen Möglichkeiten macht Zahnmedizin und Implantologie richtig Spaß!