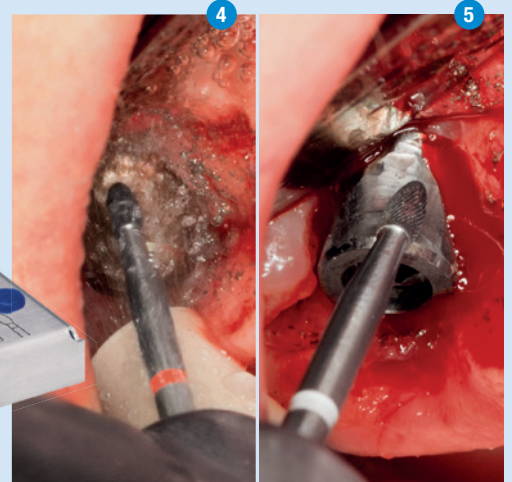
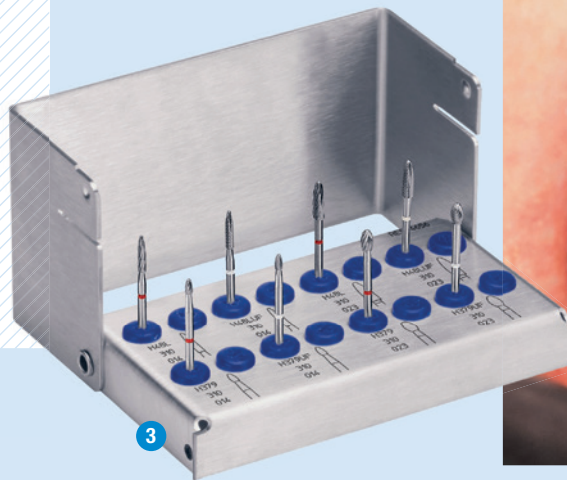
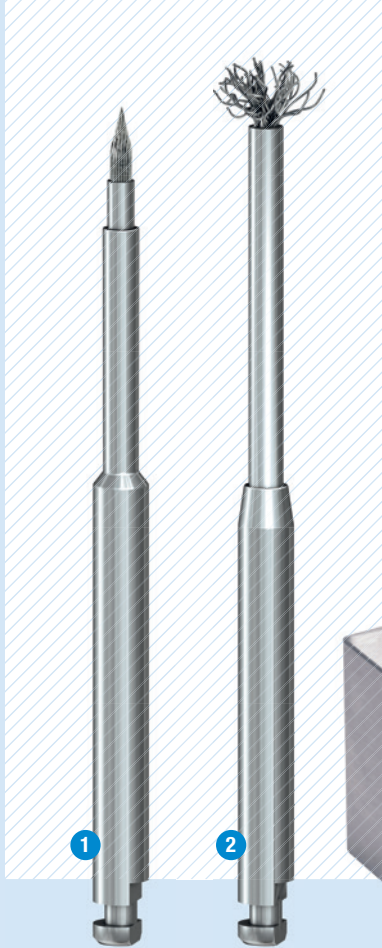


Wie können Implantate gerettet werden?



1. Ausgangssituation

Nachdem durch Kontrolle der Taschentiefe mittels Kunststoffsonde, Beurteilung klinischer Entzündungsparameter, Pusaustritt, Röntgenaufnahme etc. ein periimplantärer Knochenabbau diagnostiziert wurde, ist der Befund Periimplantitis für Zahnarzt wie Patient oft gleichermaßen erschütternd. Was tun?

Gerade jetzt gilt es, den Patienten sicher weiterzuleiten und professionell fortzubehandeln. Häufig greift dann ein befundorientiertes Behandlungskonzept. Ziel ist es dabei, durch eine Kombination aus mechanischen und desinfizierenden Methoden ein entzündungsfreies Umfeld zu schaffen und das Implantat zu retten. Mit anderen Worten: Durch die Dekontamination wird die Chance auf eine Reosseointegration und ein erneutes Zellattachment erhöht und durch die Reinigung bzw. Glättung des Implantatgewindes die Erfolgsprognose wiederhergestellt.

Welche Bedeutung kommt jetzt dem Instrumentarium zu?

Die Dekontamination der Implantatoberfläche durch Qualitätsinstrumente steht jetzt im Mittelpunkt. Denn: Eine Aufräumung der Implantatoberfläche würde die bakterielle Adhäsion begünstigen und das Problem der Periimplantitis nicht lösen. Oberstes Gebot ist es also, die Titanoberfläche bei der Reinigung nicht zu verkratzen. Die S3-Leitlinie der DGZMK zeigt Grundsätze möglicher Therapieansätze auf, was hilfreich bei der Wahl der richtigen Maßnahme ist.

Abb. 1: ICT1 NiTiBrush Pinsel, 40 axial gerichtete Borsten aus Nickel titan, Gesamtlänge 35 mm. Abb. 2: ICT2 NiTiBrush Bürste, mit radiär angeordneten Borsten, Gesamtlänge 37 mm. Abb. 3: Periimplantitis-Set 4656 für die Implantoplastik. Abb. 4: Rotierender Abtrag der makroskopischen Implantatstruktur mit dem Rotring Ei H379 bei opt. 40.000 U/min. Abb. 5: Das ultrafeine Instrument erzeugt die sehr feine Oberflächenstruktur, H379UF bei opt. 40.000 U/min.

2. Chirurgisch regeneratives Vorgehen Wie bekommt der Behandler das filigrane Implantatgewinde intraoral denn gesäubert?

Die NiTiBrush-Pinsel und -Bürsten von Komet erfassen selbst feinste Flanken und Gewindegänge eines Titanimplantates. 40 Drähte aus Nickel titan am jeweiligen Instrument führen zu glatten, gleichmäßigen Oberflächen. Erreicht wird die effektive Reinigung ohne Schwächung des Implantatkörpers, das Gewinde bleibt erhalten. Wertvoller Nebeneffekt: Der Abtrag von Titanpartikeln ins periimplantäre Gewebe ist minimiert. Zum Komet Set ICTS12 zählen je zwei Pinsel (ICT1) und zwei Bürsten (ICT2). Die Pinsel besitzen axial, die Bürsten radiär ausgerichtete Borsten. Für den rotierenden Einsatz im normalen oder chirurgischen Winkelstück werden 300–500 U/min empfohlen. Wirtschaftlich besonders praktisch: Es müssen keine zusätzlichen Geräte in der Praxis angeschafft werden. Die NiTiBrush ist für den Einmalgebrauch gedacht und muss vor der Verwendung sterilisiert werden.

3. Chirurgisch resektives Vorgehen Und wie kann ein Zahnarzt vorgehen, wenn er die Implantatoberfläche nicht nur reinigen, sondern glätten will?

Komet ist auch für eine Behandlung mittels Implantoplastik aufgestellt. Mit dem Set 4656 hat der Zahnarzt alle Instrumente für eine chirurgisch resektive Periimplantitisbehandlung zur Hand. Es umfasst acht Hartmetallinstrumente in Ei- und Flammenform (H379/H379UF und H48L/H48LUF) für die intraorale Bearbeitung von Titanimplantaten. Je nach Form und Länge ermöglichen die Spezialinstrumente (30 mm Gesamtlänge) die Glättung des Implantates, das heißt Abtrag der Gewindeflanken selbst in schwierig zugänglichen, tiefen Arealen. Sie werden im roten Winkelstück „gegen den Uhrzeigersinn“ um das Implantat herum sicher geführt. Das Ergebnis ist eine glatte, saubere Titanoberfläche, die der Plaque zukünftig wenig Retentionschance gibt.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE