

NEWSLETTER

COMPETENCE IN IMPLANT ESTHETICS



Höchste werkstoffliche Anforderungen in der Implantat-Prothetik

Sehr geehrte Damen und Herren,

sicherlich verfolgen auch Sie in den Fachzeitschriften oder als Teilnehmer von Implantologie Kongressen den Fortschritt auf diesem zahnmedizinischen Fachgebiet mit großem Interesse. Die klinische Sicherheit, die die Zahnmedizin heute ihren Implantat-Patienten bietet, ist um ein Vielfaches höher als vor 10-15 Jahren.

Die Gründe für diese erhöhte Sicherheit sind neben dem Zuwachs an klinischem Wissen in der Implantologie, auch ein Fortschritt in der Werkstoffkunde.

Aus klinischen Studien wissen wir heute, dass die okklusale Belastung der auf Implantaten befestigten Restaurationen ein Mehrfaches der wurzelgestützten Restaurationen beträgt. Auf rein Schleimhautgetragenen Prothesen lastet ein geringerer Kaukraftdruck als reine implantatgetragene prothetische Versorgung.

Diese Erkenntnisse gehen heute in das Anforderungsprofil jetziger und zukünftiger zahntechnischer Werkstoffe mit ein.

Prüfen Sie Ihre zahntechnischen Werkstoffe auf diese Eigenschaften und geben Sie Ihren Patienten mit Ihren Arbeiten diesbezüglich bestmögliche Sicherheit.

Wir empfehlen Ihnen zu diesem Themenkomplex den Besuch der Veranstaltung Competence in Implant Esthetics 2011. Kurstermine und Vortragsinhalte finden Sie unter www.ivoclarvivadent.de.

Mit freundlichen Grüßen aus Ellwangen

Ivoclar Vivadent GmbH

Jürgen Dettinger
Marketingleitung Technical

Inhalt

– Seite 2 –
Telio® Lab
SR Phonares®

– Seite 3 –
Monobond Plus
Multilink® Implant

vol. **1** 2011



Temporäre Implantatversorgungen aus dem Labor

In der konventionellen Zahnheilkunde sind temporäre Versorgungen seit langem ein Teil des Therapiespektrums. Die Zeit der Ausheilung von Extraktionswunden muss ggfls. mit geeigneten restaurativen Maßnahmen überbrückt werden. Aus wirtschaftlichen Gründen werden diese temporären zahntechnischen Arbeiten vielfach aus dem bekannten und bewährten Polymethylmethacrylat hergestellt. Diese temporäre Versorgung ist auch in der Implantologie ein Teil des klinischen Therapieplanes, um Einheilzeiten von Implantatkörper sicher zu stellen. Diese Provisorien müssen zu 100% patientenindividuell hergestellt werden. Das Dental Labor verfügt über dieses Wissen und stellt diese temporäre Versorgungen zeitnah her.

Ideal zur Herstellung für alle Arten von laborgefertigten temporären Versorgungen ist Telio Lab. Es handelt sich hierbei um einen den Anforderungen der temporären Restaurationen abgestimmten Kronen- und Brückenwerkstoff. Die Verarbeitung der autopolymerisierenden Pulver- und Liquid-Darreichung ist denkbar einfach.

Telio Lab eignet sich für die Herstellung von metallfreien und metallunterstützten Kronen und Brücken, sowohl auf natürlicher Zahnschubstanz, als auch auf Implantat-Abutments. In der abnehmbaren Prothetik wird Telio Lab auch zur Ergänzung von Prothesenzähnen und zur Komplettierung von Prothesen angewendet. Die temporären Telio Lab-Restaurationen verfügen über eine hohe Stabilität und können bis zu 12 Monate in situ verbleiben.



TelioLab härtet autopolymerisierend aus.



Temporäre Brücken nach Extraktionen

Hohe Abrasionssicherheit mit NHC

Zahnärzte kennen diese klinischen Situationen aus ihrer täglichen Praxis. Viele Zahntechniker werden oftmals nur zufälligerweise bei Reparaturarbeiten dessen bewusst: Hohe Abrasionswerte von Kunststoffzähnen bei Implantatgetragenen prothetischen Arbeiten.

Dieses Phänomen tritt unter Umständen bereits 1 -2 Jahre nach der Neuversorgung ein. Bei rein Schleimhautgetragenen Prothesen treten diese deutlich erkennbaren Abrasionen oftmals erst nach 5 - 7 Jahren ein.

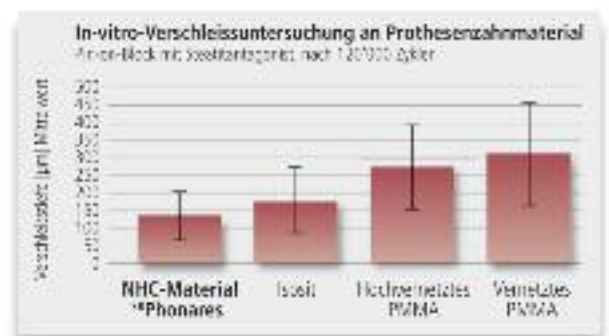
Die starken okklusalen Kräfte, die viele Patienten mit einem oder mehreren Implantaten beim Kauen oder auch beim psychisch motivierten Knirschen ausüben, führen zu einer überproportionalen Beanspruchung des Zahn-

ersatzes, hier insbesondere bei den Kunststoffzähnen.

Ivoclar Vivadent hat speziell für den Einsatz in der Implantat-Prothetik ein Nano-Hybrid-Composite (NHC) entwickelt. Dieser Werkstoff zeichnet sich durch eine hohe Abrasionsstabilität im Bereich der Kauflächen aus.



Schema der Implantat- und Schleimhautgetragenen UK-Prothese.

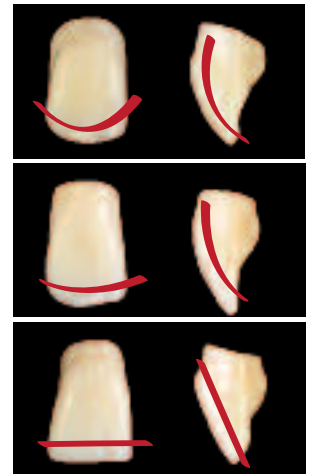


Quelle: Dr. Dip.-Ing. (FH) Martin Esserich, ORZ/DGK, Universität Regensburg, Deutschland



Die neue Zahngeneration SR Phonares wurde im Schmelz- und Dentinkörper aus diesem hochfesten Nano-Hybrid-Composite hergestellt. Dadurch verlängert sich die Tragedauer Implantatgetragener prothetischen Versorgung deutlich.

Untersuchungen an der Universität Erlangen belegen diese spezielle Eigenschaft der sehr geringen Abrasion. Diese wissenschaftliche Publikation kann bei Ivoclar Vivadent angefordert werden.



Das alters- und typengerechte Frontzahnkonzept der SR Phonares Frontzähne.

Wie befestigt man Suprastrukturen auf Implantat-Pfosten?

Aktuellen Umfragen zufolge werden heute über die Hälfte der festsitzenden Restaurationen auf implantatgetragenen Strukturen zementiert bzw. adhäsiv aufgeklebt. Der Anteil der aufgeschraubten Kronen und Brücken ist diesen Befragungen zufolge rückläufig. Es liegt letztlich in der Entscheidung des Behandlers, welche Methode bevorzugt wird. Abhängig von den jeweiligen Implantatsystemen werden Titanhülsen, Abutments oder Stege verwendet, um das Implantat mit der Suprastruktur zu verbinden.

Wenn vollkeramische Kronen auf Titanhülsen oder Zirkonoxid-Konstruktionen zementiert bzw. adhäsiv befestigt werden sollen oder metallkeramische Restaurationen auf Metallstege, stellt sich die Frage der Oberflächenkonditionierung und der richtigen Zement bzw. Kleberauswahl. Die Zementierung mittel Glasionomer- oder Phosphatzementen bedarf überwiegend keiner speziellen Konditionierung. Dafür liegt die Haftkraft dieser Verbindung an der unteren Skala der klinisch möglichen Haftwerte.

Eine deutlich höhere Haftkraft zwischen Restauration und Implantat-Abutment ermöglicht der adhäsive Verbund mit einem Befestigungs-Composite. Hierzu haben sich 2 Werkstoffe ganz besonders bewährt: Monobond Plus für die Oberflächenkonditionierung und Multilink Implant für die Befestigung. Beide zahnärztliche Produkte finden für diese irreversible Befestigung heute auch ihre Anwendung im Dental Labor. Die Anwendung ist denkbar einfach und der Haftverbund ist ausgezeichnet. Der Vorteil des Monobond Plus liegt in der großen Anwendungsvielfalt zu vielen unterschiedlichen Werkstofftypen.

Feldspatkeramik, Glaskeramik, Lithium-Disilikatkeramik, Aluminiumoxid, Nicht-Edelmetalle, Titan und auch Edelmetalle werden an der Oberfläche mit Monobond Plus so konditioniert, dass das Befestigungs-Composite eine ausgezeichnete chemische Anbindung erhält und diese unterschiedlichen Werkstoffe irreversibel miteinander verbinden kann.

Weitere Informationen und klinische Dokumentationen zur Befestigung von Kronen auf Implantaten sind auch unter www.ivoclarvivadent.de abrufbar.

