

CHAMPIONS® – Grundregeln

Allgemeines

- I. Bitte konservierende Grundregeln und individuelle Anamnese der Patienten beachten.
- II. Vor einer implantologisch-abgestützten und prothetischen Restauration sollte u. a. die Parodontologie und auch immer die Gesamtsituation beachtet und beurteilt werden.
- III. Alle Champions®-Implantate sind sowohl minimal-invasiv (ohne Mukoperiost-Lappen-Bildung, „flapless“) als auch in „klassischer“ Weise (mit „full-flap“) inserierbar. Sie sind besonders gut geeignet, nach gesichertem MIMI®-Flapless-Verfahren eingesetzt zu werden. Eine Inzision mittels Skalpell oder Diamant mit Turbine ohne Lappenbildung gilt ebenso als minimal-invasiv wie eine Stanzung oder Direktpenetration der Gingiva.
- IV. Nicht die Anatomie entscheidet über den Durchmesser der eingesetzten Titan-Implantate („breiter“ Knochen → großer Durchmesser des Implantats), sondern allein die erzielten Primärstabilitäten der Condensatoren und der Implantate! Diese Philosophie unterscheidet uns grundsätzlich von anderen Implantat-Systemen bzw. von überholten, knochenphysiologischen Thesen! Die periimplantäre Ernährung spielt stets eine entscheidende Rolle! Das Implantat-Lager würde mit Sicherheit geschädigt werden, wenn man z. B. „mit Gewalt“ ein $\varnothing 5,5$ mm Champion® einsetzen wollte, obwohl ein $\varnothing 3,5$ oder $\varnothing 4,0$ mm Champion® bereits die angestrebte Primärstabilität von 20 bis 40 Ncm erreicht hätte.



- V. Beachten Sie die Einstellungen der Drehmomentratsche: Beginnen Sie immer mit der Einstellung auf 20 Ncm. Sobald der Gelenkarm abknickt, haben Sie 20 Ncm erreicht. Jetzt mit dem Handrad die mittlere Markierung von 20 auf 40 Ncm drehen. Bei einem erneuten Abknicken haben Sie dann 40 Ncm erreicht, usw.



- VI. Die Primärstabilität von 20 bis 40 Ncm sollte im D1 + D2 Knochen ausschliesslich über die Spongiosa erreicht werden! **Beachten Sie insbesondere die Grafiken 1 & 3, dass im D1 + D2 Knochen bei einem $\varnothing 3,5$ mm Champion (R)Evolution oder „NEW ART“ auch der Bohrer orange (Krestalbohrer $\varnothing 3,8$ mm) eingesetzt wird.** Alle Champions®-Implantate sollten final eine Primärstabilität von 20 - 40 Ncm aufweisen.



- VII. Sowohl bei den „Classics“, „NEW ART“, „Kugelkopf“ oder Champions „(R)Evolution“ ist es ausreichend „iso- bzw. äquikrestal“ zu implantieren, da alle Champions® die Einfassung („Platform Switching“) standardmäßig integriert haben. Aber ein 1 - 2 mm subkrestales Implantieren (gerade bei den (R)Evolution) ist als optimal anzusehen. Auf diese Weise schaut i.d.R. auch der 0,5 mm höhere Gingiva-Clix (wird über dem 3,5 mm hohen Shuttle geclipst) nicht zu weit aus der Gingiva heraus.

VIII. Bitte die Empfehlungen der „Konsenskonferenz Implantologie“ beachten:

- Im Oberkiefer wird eine Pfeilerzahl von mindestens 6 für eine herausnehmbare Versorgung, eine Pfeilerzahl von 8 für eine festsitzende Versorgung empfohlen.
- Im Unterkiefer wird eine Pfeilerzahl von mindestens 4 für eine herausnehmbare Versorgung, eine Pfeilerzahl von 6 für eine festsitzende Versorgung empfohlen.

IX. Auf die sagittale Kieferrelation achten.

X. Eine „Backward“-Planung ist in vielen Fällen sinnvoll.

XI. Spannungsfreier Sitz der Suprakonstruktion („passive fit“) ist bei auf Implantat-abgestütztem ZE essentiell.

Sofortversorgung & Sofortbelastung

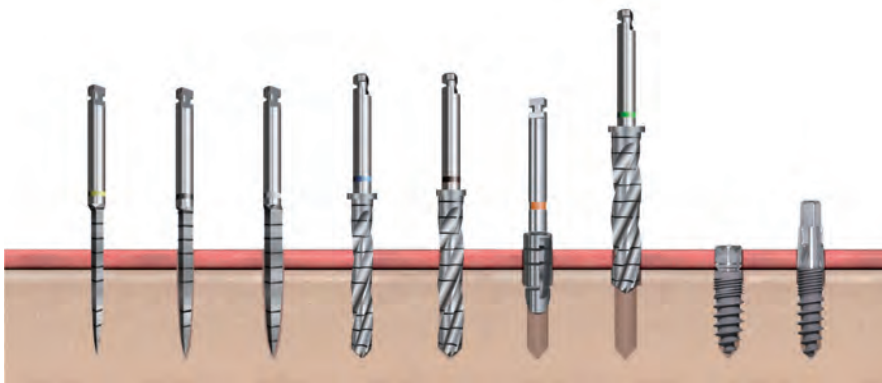
Eine Sofortversorgung ist bei Champions®-Titan-Implantaten möglich, wenn die Primärstabilitäten von 40 Ncm erreicht werden.

Eine Sofortbelastung ist in der Regel möglich, wenn ...

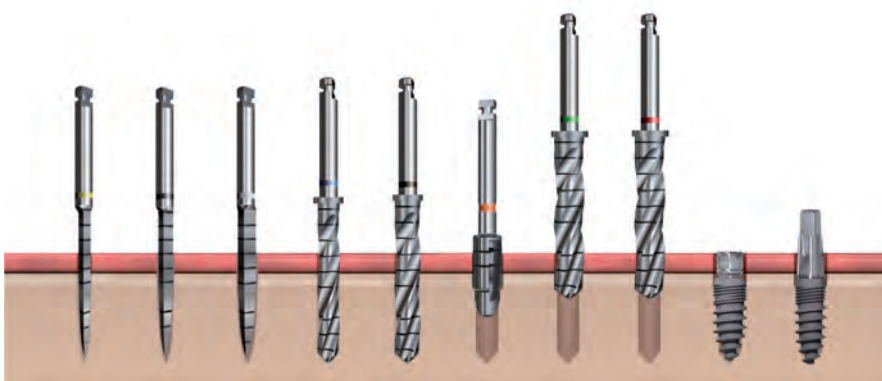
- die Primärstabilitäten von 40 Ncm erreicht werden.
- ein spannungsfrei sitzender ZE auf mindestens vier Titan-Pfeilern abgestützt ist.
- bei weniger als vier Titan-Pfeilern (auch Einzelzahnücke), so ist die Überführung in die SOS-Phase zu empfehlen. Die Einzelkrone ist erst 8 Wochen post OP einzugliedern!

Bohrersequenzen

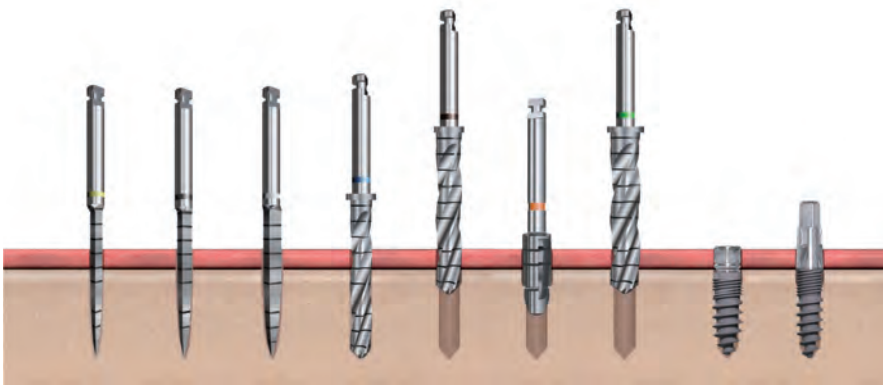
- I. Nach Möglichkeit, sowohl im OK als auch im UK 0,5 - 1 mm palatinal bzw. lingual der Kieferkamm-Mitte anfangen zu bohren.
- II. Nach Anästhesie beim MIMI®-Flapless-Verfahren die Schleimhautdicke mit dem gelben Bohrer messen (Lasermarkierungen beginnen ja schon mit 2, 4 und 6 mm und setzen sich bei 10, 12, 14 mm usw. fort), bis das Instrument auf Knochenkontakt kommt.
- III. Die Bohrung sollte mit 70 bis maximal 250 Umdrehungen in der Minute erfolgen.
- IV. In der Regel muss mindestens die volle Arbeitslänge für die Aufnahme eines Champions®-Implantates mit evtl. allen Bohrern aufbereitet werden, eher 1 - 2 mm länger, wenn anatomische Gegebenheiten es zulassen und man evtl. auch subkrestal implantieren will.
- V. Bei einem D3- oder D4-Knochen (z. B. Oberkiefer-Seitenzahnggebiet) evtl. 2 mm weniger ossär aufbereiten, als das Implantat lang ist, damit „Grip“ von 40 Ncm auch bei \varnothing 3,0 oder \varnothing 3,5 mm Champions® erreicht wird. Auch bei einem indirekten Sinuslift nur bis zur ‚kompakteren Zone‘ bohren, anschließend lediglich den Condenser \varnothing 3,0 mm zur indirekten Sinusboden-Augmentation für 2 - 3 mm benutzen.
- VI. Eine Kühlung mit steriler Kochsalzlösung ist nicht zwingend erforderlich, jedoch im D1-Knochen empfehlenswert.
Gerade bei „Sofortimplantaten“ (Extraktion und Implantation in nur einer Sitzung) sollten die Knochenspäne von den Bohrern „gesammelt“ (zum späteren Reimplantieren) oder mit einem sterilen Tupfer abgewischt werden. So wird die Schneid- und Kompressionsleistung allein durch die Bohrung erhöht.
- VII. „KKK“ (Knochen-Kavitäten-Kontrolle) in allen fünf Dimensionen (apikal, buccal, oral, mesial, distal) mittels Champions-KKK-Sonde nach jeder Bohrung nie vergessen!



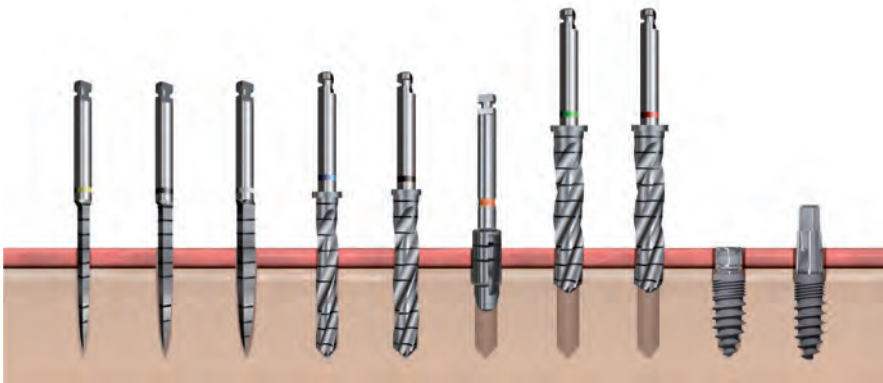
1 D1, \varnothing 3,5 mm Vierkant
„NEW ART“ & (R)Evolution



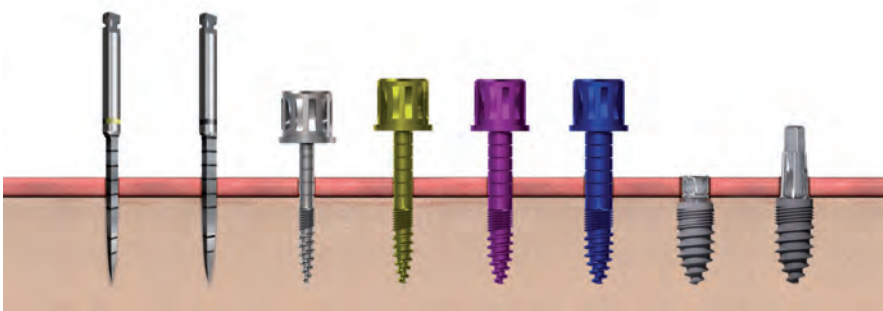
2 D1, \varnothing 4,0 mm Vierkant
„NEW ART“ & (R)Evolution



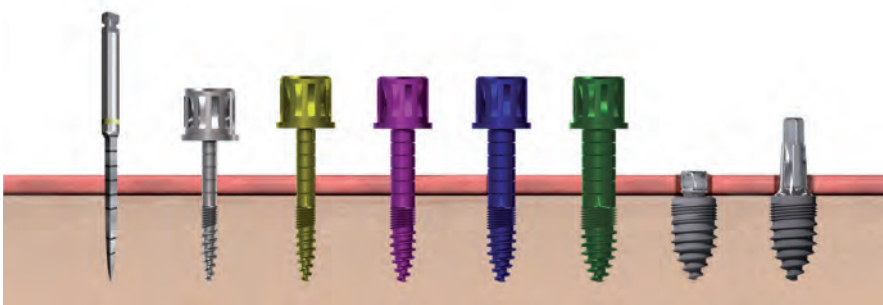
3 D2, \varnothing 3,5 mm Vierkant
„NEW ART“ & (R)Evolution



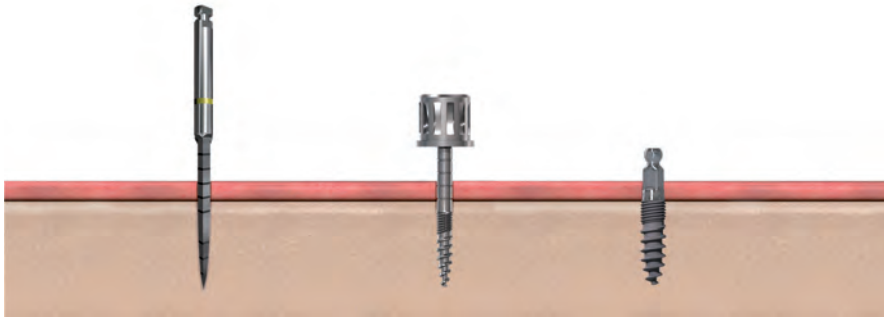
4 D2, \varnothing 4,0 mm Vierkant
„NEW ART“ & (R)Evolution



5 D3, \varnothing 4,5 mm Vierkant
„NEW ART“ & (R)Evolution

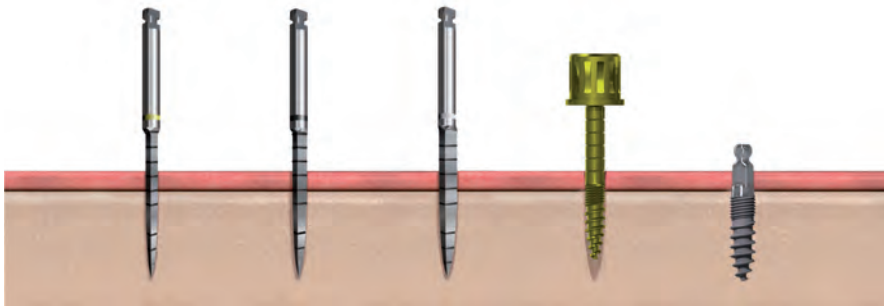


6 D4, \varnothing 5,5 mm Vierkant
„NEW ART“ & (R)Evolution

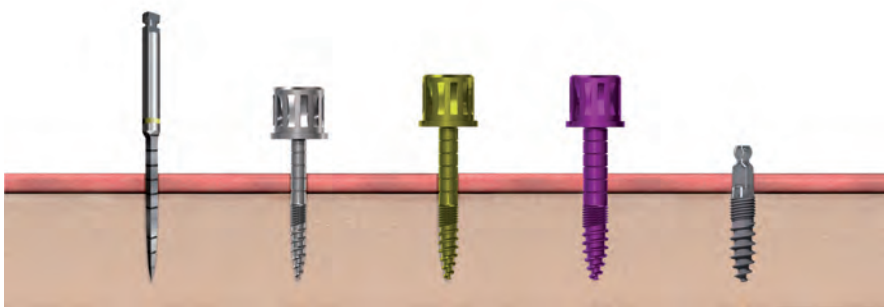


7 D1 + D2, \varnothing 2,5 mm
Kugelpopf

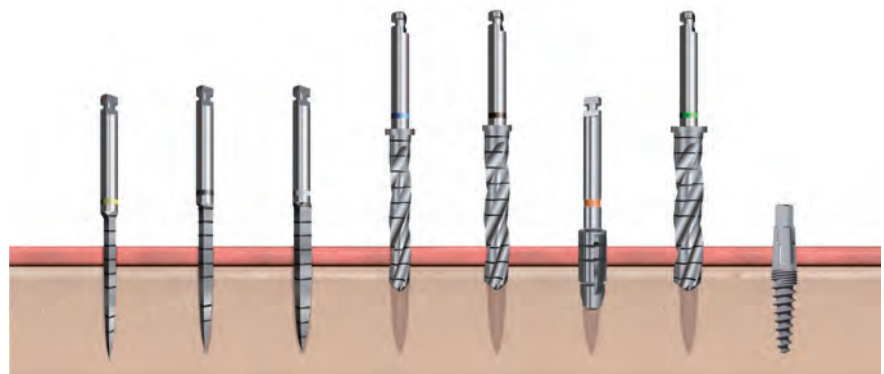
Bei einem Kugelpopf-Implantat von \varnothing 2,5 mm bitte nur Bohrer-Sequenz: gelb, schwarz und im D1: weiß
Bitte beachten Sie die Indikationseinschränkung der \varnothing 2,5 mm Tulpe: keine zementierte Einzelzahnversorgung.



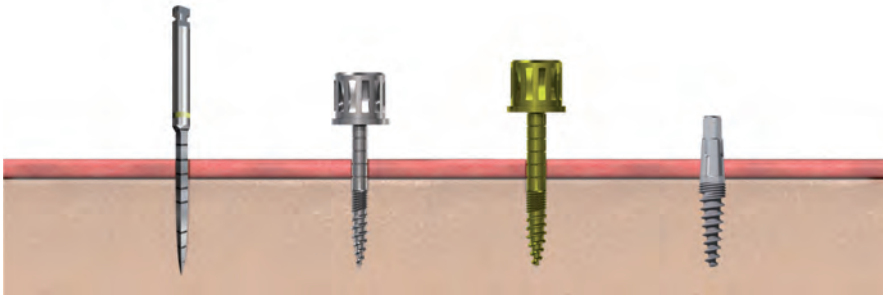
8 D1 + D2, \varnothing 3,0 mm
Kugelpopf



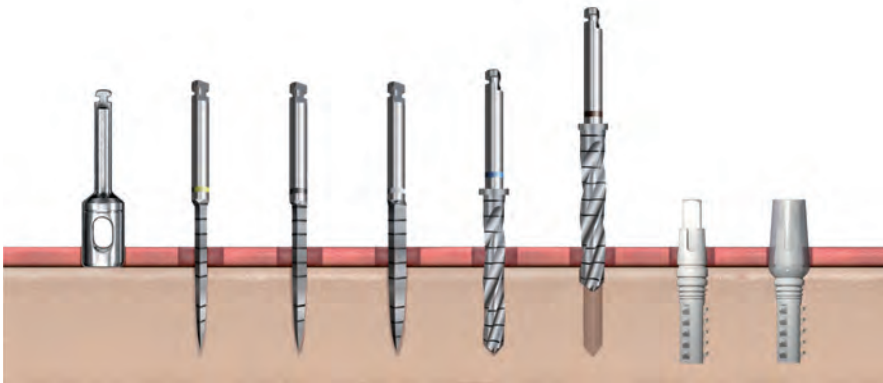
9 D3 + D4, \varnothing 4,0 mm
Kugelpopf



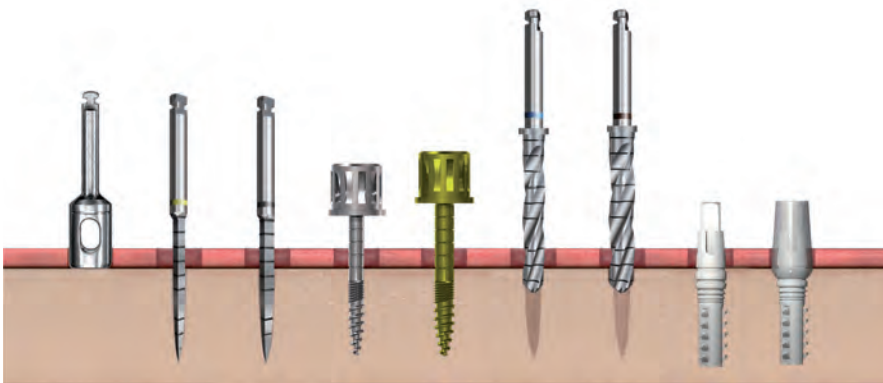
10 D1 + D2, \varnothing 3,5
Classic Vierkant



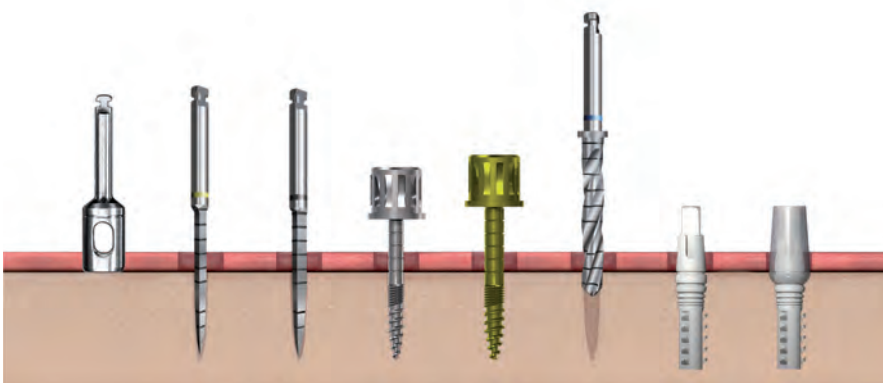
11 D3 + D4, \varnothing 3,5
Classic Vierkant



12 D1 + D2, WIN!® PEEK



13 D3, WIN!® PEEK



14 D4, WIN!® PEEK

Condenser und MIMI®-Flapless-Verfahren I

Im D1 und D2-Knochen ist ein Condenser-Einsatz nicht unbedingt erforderlich oder sinnvoll!



1. Wird mit dem Condenser \varnothing 2,4 mm eine Primärstabilität von mindestens 30 Ncm erreicht, kann bereits ein Kugelkopf-Implantat von \varnothing 2,5 mm inseriert werden. Falls nicht, wird die Spongiosa mit dem \varnothing 3,0 mm Condenser weiter verdichtet.



2. Falls mit dem Condenser \varnothing 3,0 mm nun eine Primärstabilität von mindestens 30 Ncm erreicht wird, kann ein Implantat \varnothing 3,0 oder \varnothing 3,5 mm inseriert werden, falls nicht, wird die Spongiosa mit dem \varnothing 3,8 mm Condenser weiter verdichtet.



3. Falls nun mit dem Condenser \varnothing 3,8 mm eine Primärstabilität von mindestens 30 Ncm erreicht wird, kommt ein \varnothing 4,0 mm Implantat zum Einsatz. Falls nicht, wird die Spongiosa mit dem \varnothing 4,3 mm Condenser weiter aufbereitet.



4. Falls nun mit dem Condenser \varnothing 4,3 mm eine Primärstabilität von mindestens 30 Ncm erreicht wird, kommt ein \varnothing 4,5 mm Implantat zum Einsatz. Falls nicht, wird die Spongiosa mit dem \varnothing 5,3 mm Condenser weiter aufbereitet.



5. Falls nun mit dem Condenser \varnothing 5,3 mm eine Primärstabilität von mindestens 30 Ncm erreicht wird, kommt ein \varnothing 5,5 mm Implantat zum Einsatz.

Wir sehen uns im Forum: www.champions-forum.com
(kostenlose Registrierung für alle Champions-Anwender – oben in der „Leiste“)

Meine OP-Hotline: 0049 - 151- 15 25 36 92

Euer Dr. Armin Nedjat



Priv.-Doz. Dr. med. dent. Armin Nedjat

champions  implants

Champions-Implants GmbH
Champions Platz 1 | D-55237 Flonheim
fon +49 (0)6734 914 080 | fax +49 (0)6734 105 3
info@champions-implants.com

Mehr Informationen zu unseren Produkten
www.champions-implants.com



Grundgebühr: 4,90 € (inkl. MwSt.)
08.01.16
Version: 2016-01