

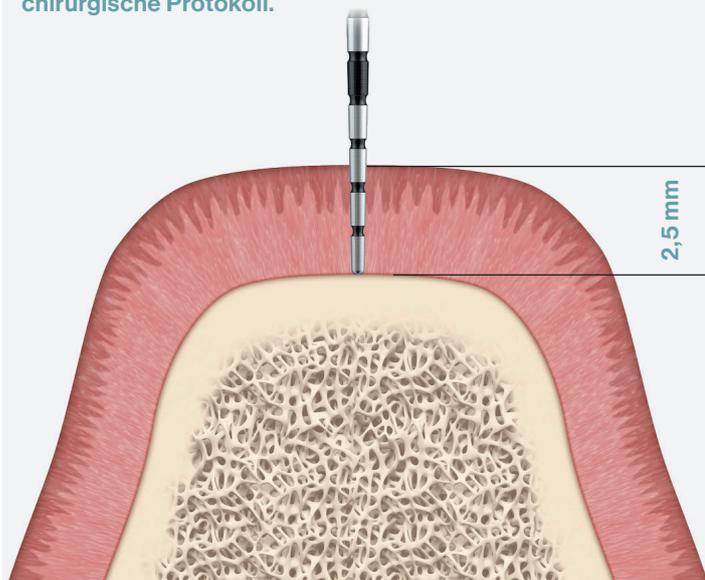
01_Planung

02_Einsetzen des Implantats

Messung:

Messen Sie immer die Dicke des Weichgewebes **BEVOR** Sie einen Lappen präparieren oder den Tissue-Punch verwenden.

Die Dicke des Weichgewebes bestimmt das zu verwendende chirurgische Protokoll.



Verschiedene Knochentypen:

Befolgen Sie das gesamte chirurgische Protokoll.

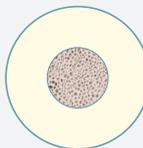
Verwenden Sie jeden Bohrer.

Verwenden Sie **den Gewindeformer** für **2-3 Umdrehungen** (2 mm). Verwenden Sie nicht den Kortikalbohrer.

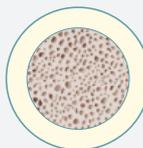
Unterpräparation des Implantatbetts



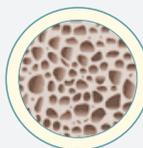
Typ I
Durchweg dichte Kortikalisschicht



Typ II
Dicke Kortikalisschicht, dichter Spongiosakern



Typ III
Dünne Kortikalisschicht, dichter spongiöser Kern



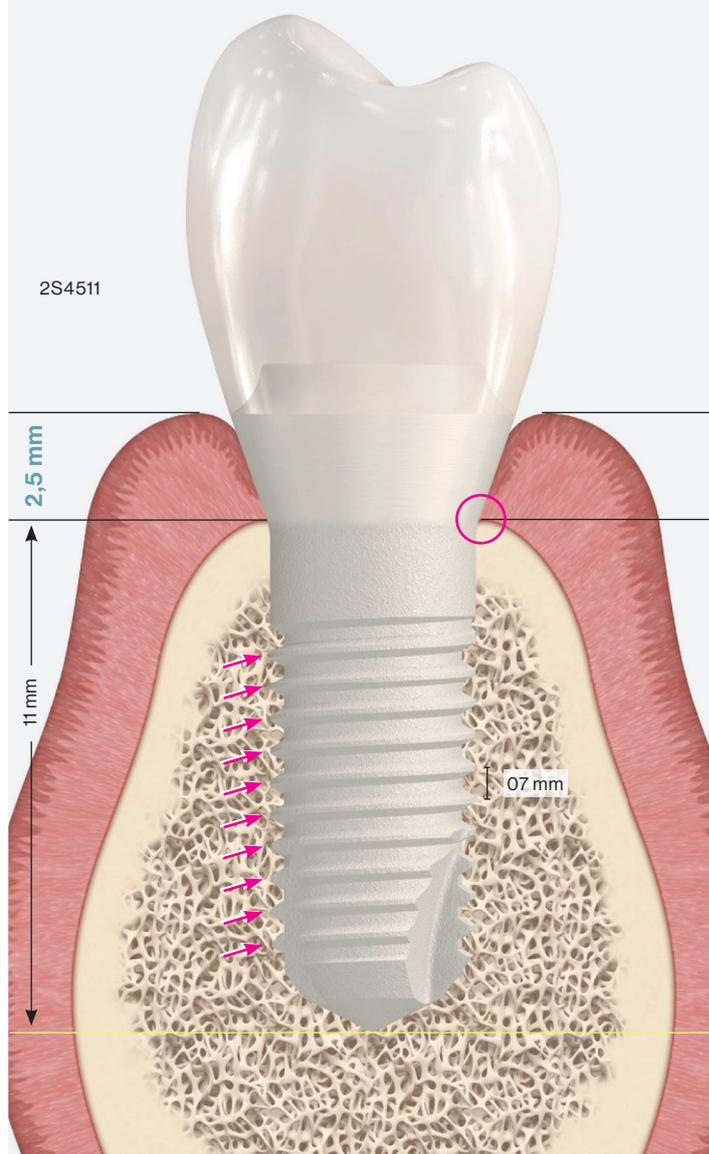
Typ IV
Dünne Kortikalisschicht, spongiöser Kern

Positionierung:

Der Kronenrand sollte immer äquigingival platziert werden.

Keine Kompression:

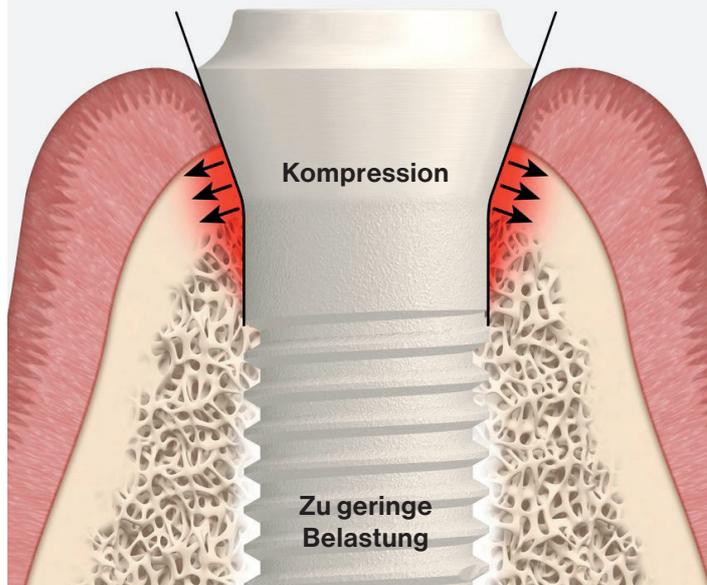
Durch eine korrekte vertikale Implantatinsertion wird Kompression auf den vertikalen Knochen vermieden und eine gleichmäßige Belastung des im Kontakt mit dem Implantat stehenden Knochens wird gewährleistet.



04_Vorsicht!

Kompression der Kortikalis:

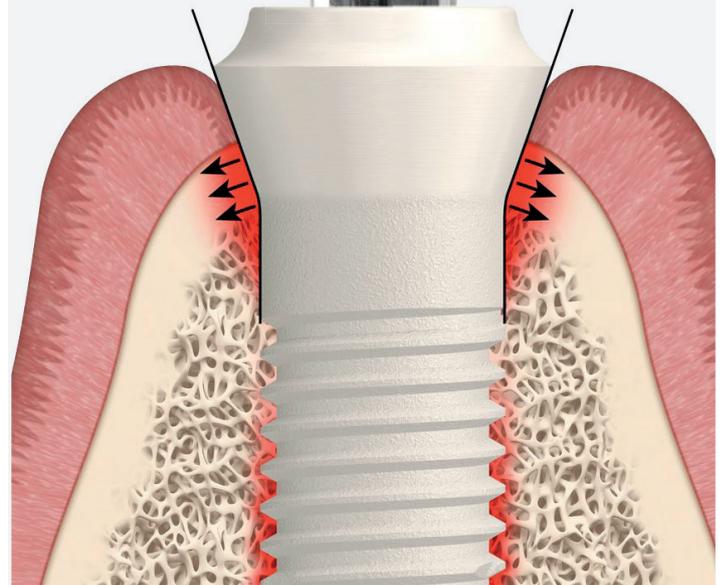
Eine zu tiefe Platzierung des Implantats unter Missachtung des Protokolls für dünne Gingiva führt zu einer **Kompression der Kortikalis** und einer zu geringen Belastung der Spongiosa um das Implantat herum.



Zu hohes Drehmoment:

Ein zu hohes Drehmoment beim Einsetzen des Implantats führt zu einer starken Kompression auf die Kortikalis und möglicherweise zu einer **Fraktur des spongiösen Knochens**.

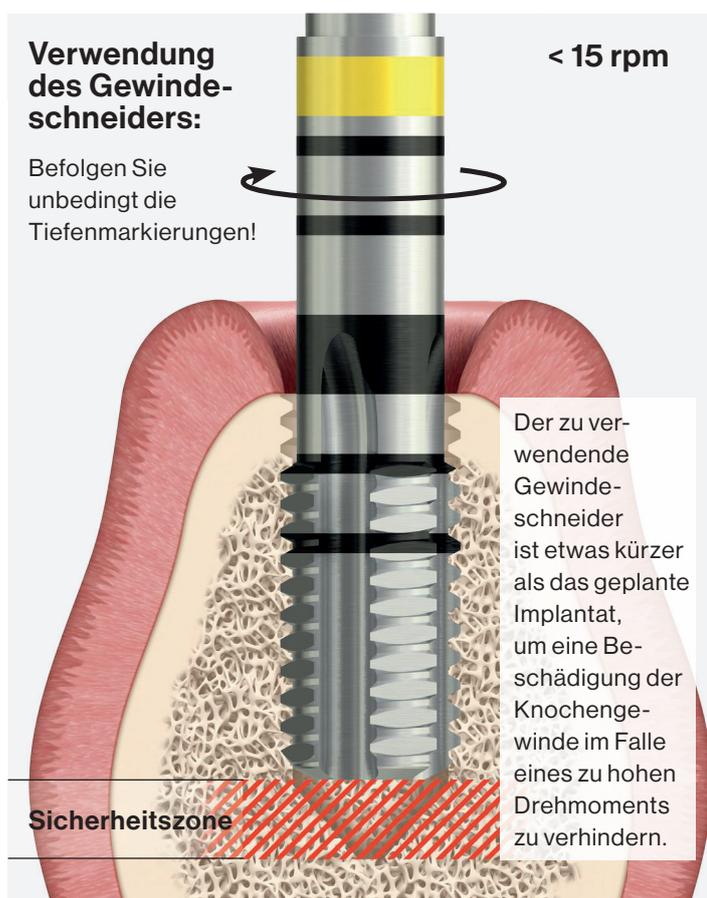
Maximales Eindrehmoment: 35 Ncm



Verwendung des Gewindeschneiders:

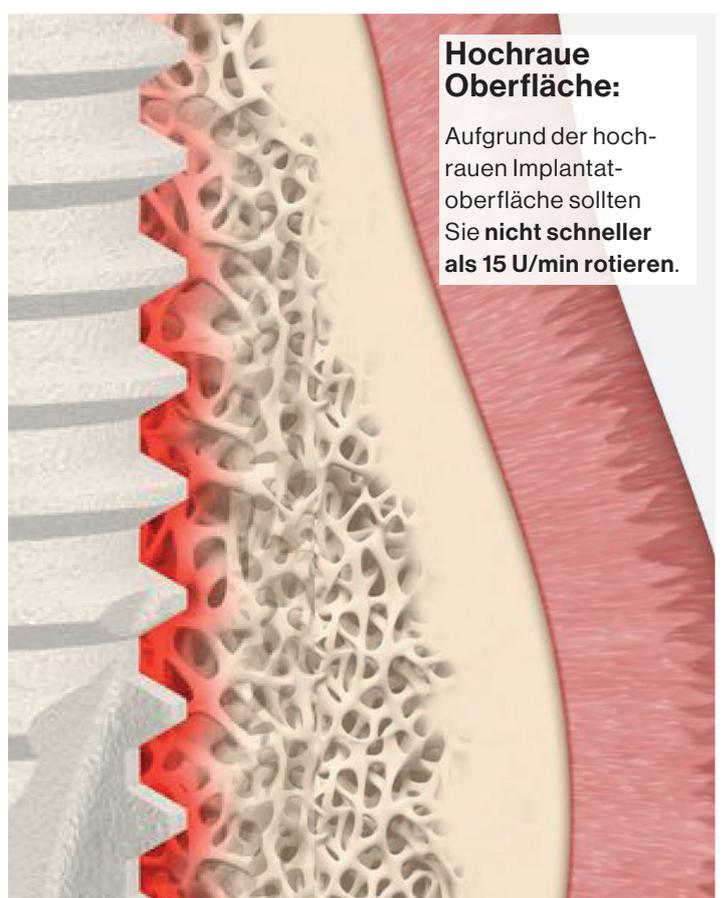
Befolgen Sie unbedingt die Tiefenmarkierungen!

< 15 rpm

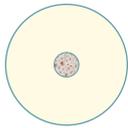


Hochraue Oberfläche:

Aufgrund der hochrauen Implantatoberfläche sollten Sie **nicht schneller als 15 U/min** rotieren.

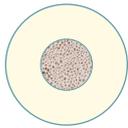


05_Bohrprotokolle

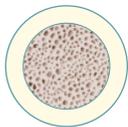


Typ I
 Durchweg dichte
 Kortikalisschicht.

Beispiel: 4,5 x 11 mm
 Implantat in verschiedenen
 Knochentypen



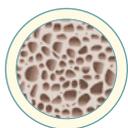
Typ II
 Dicke Kortikalis-
 schicht, dichter
 Spongiosakern.



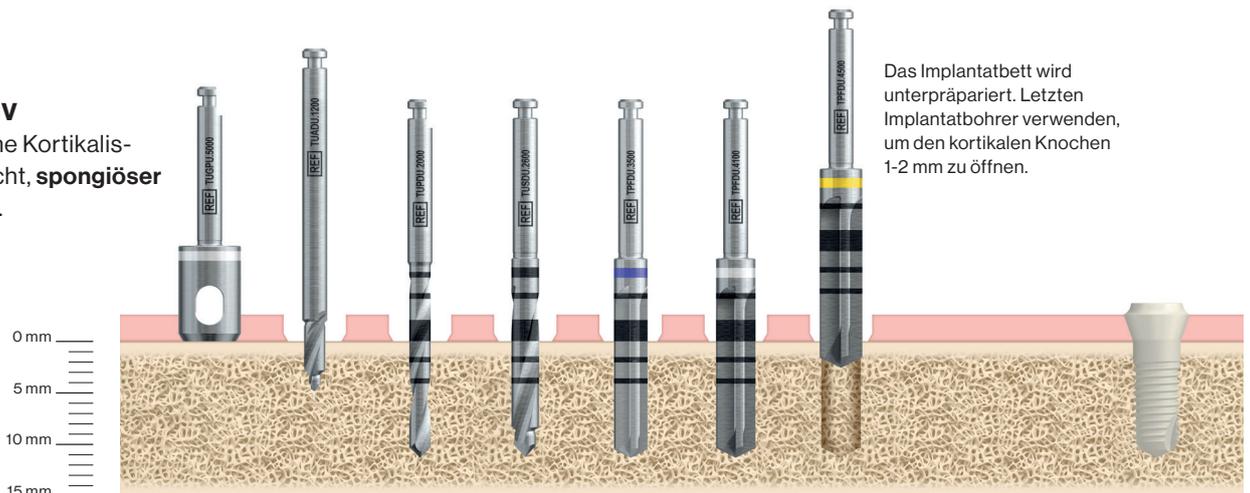
Typ III
 Dünne Kortikalis-
 schicht, dichter
 spongöser Kern.



Präparieren Sie mit dem
 letzten Implantatbohrer.
 Verwenden Sie den
 Gewindeschneider
 für 2 bis 3 Umdrehungen
 (ca. 2 mm).



Typ IV
 Dünne Kortikalis-
 schicht, **spongöser**
 Kern.



Das Implantatbett wird
 unterpräpariert. Letzten
 Implantatbohrer verwenden,
 um den kortikalen Knochen
 1-2 mm zu öffnen.