

Optimale Planung als Erfolgsrezept

NobelClinician basierte CAD/CAM Procera Implant Bridge Zirkon. Von Thomas Pawlowski und Christian Smaha

Wir möchten Ihnen hiermit, basierend auf der langjährigen Erfahrung in der Anwendung der NobelGuide und in Folge mit der quantenhaften Weiterentwicklung der NobelClinician Planungssoftware mit weit mehr als 500 umgesetzten Planungen, die wesentlichen Vorzüge dieses sehr ausgereiften Verfahrens an Hand des folgenden Falles darstellen.

Das Indikationsspektrum von NobelClinician reicht in meiner Ordination, in engster und ausgezeichneter Zusammenarbeit mit dem auf NobelProcera spezialisierten Dentallabor von Herrn ZTM Christian Smaha, von komplexen Gesamtversorgungen des Ober- und Unterkiefers bis hin zum Einzelzahnimplantat, wo nicht selten auf Grund von extrem eingeschränkten Platzverhältnissen es ausschließlich eine einzelne Implantatposition gibt, deren

Umsetzung nur mittels der NobelClinician Planung und der exakten Passgenauigkeit der OP-Schablonen im neuen Workflow in der Kombination Modelscan / NobelClinician realisierbar ist. Zu erwähnen sei hier gleichfalls die außerordentliche Patientenakzeptanz dieses äußerst minimalinvasiven Behandlungsablaufs und die unproblematische prothetische Umsetzbarkeit für Zuweiser.

Falldarstellung

Eine 56 jährige Patientin, seit 12 Jahren mit einer Oberkiefer Totalprothese versorgt, kam mit dem Wunsch nach einer feststehenden Versorgung in meine Ordination. Nach Herstellung einer DVT Schablone erfolgte die Durchführung eines



Das Team: ZTM Ch. Smaha und Dr. T. Pawlowski

Doppelscans zwecks Digitalisierung, sowohl der Patienten-anatomie, als auch der Schablone mittels einer digitalen Volumentomographie. Nach Konvertierung der somit erzeugten Dicomdaten in die NobelClinician Planungssoftware konnte die Backwardplanung der Implantatposition unter optimaler Ausnutzung des vorhandenen Knochenangebots durch-

geführt werden. Im Seitenzahnbereich war es nach Auswertung der Sinusanatomie, insbesondere im Hinblick auf das jeweils beidseitig vorhandene Septum und die ausreichende Restknochenhöhe, möglich den einzeitigen Sinuslift exakt und somit für die Patientin möglichst minimalinvasiv zu planen. Nach Umsetzung der Planung in die OP-Schablone konnte diese

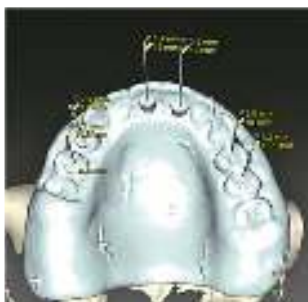
1:1 in den Mund der Patientin übertragen und somit alle 6 NobelActive Implantate wie geplant sicher, schonend und schnell inseriert werden. Nach einer Osseointegrationsphase von 4 Monaten folgte die Anfertigung einer Procera Implant Bridge in Zirkon, bei der nicht nur die langjährige und hervorragende Erfahrung von Herrn ZTM Christian Smaha mit dem Werkstoff Zirkon eine wesentliche

Rolle spielt, sondern auch der ausgeklügelte Workflow in der Procera Software im Hinblick auf die Herstellung eines absolut spannungsfreien, direkt auf das Implantatniveau verschraubbaren Zirkongerüsts. Wie die Zusammenarbeit mit zuweisenden Kolleginnen und Kollegen, zu der wir immer wieder gerne bereit sind, zeigt, ist das gezeigte Ergebnis auf der sicheren Basis einer fundierten Planung im Team immer wieder sehr gut realisierbar. ■

Anmerkung: Dieser Fallbericht dient als Anregung für Sie als Zahnarzt und stellt nicht zwangsläufig eine Empfehlung von Nobel Biocare dar.

Korrespondenz:

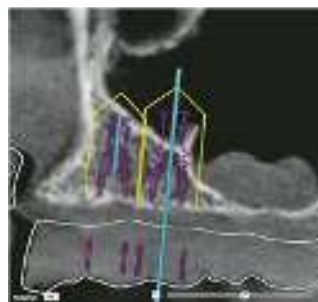
Dr. T. Pawlowski
Tuchlauben 7, 1010 Wien
Mail: info@neue-zaehne.at
ZTM Ch. Smaha
In der Wiesen 12, 1230 Wien
Mail: office@dentaltechnik-smaha.at



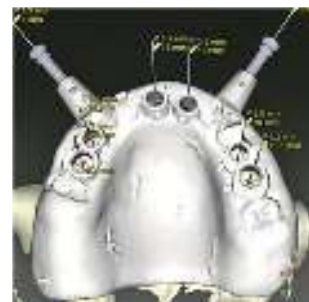
1. Backwardplanung mittels NobelClinician basierend auf einem doppel DVT Scan der Patienten-anatomie und der DVT Schablone.



2. Exakte zahnorientierte 3D Positionierung der Implantate unter optimaler Ausnutzung des vorhandenen Knochenangebots und maximaler Schonung wichtiger anatomischer Strukturen.



3. Optimale Planung eines hier nicht vermeidbaren, beidseitig einzeitigen Sinuslifts unter Berücksichtigung anatomischer Besonderheiten in Form eines hier vorhandenen Septums.



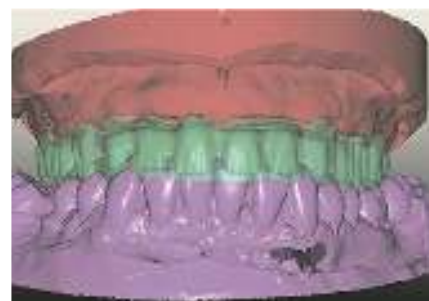
4. Nach Abschluss der Planung erfolgt die digitale Konstruktion der OP Schablone zwecks 1:1 Übertragung der Implantatposition in den Mund des Patienten.



5. Klinische Situation nach 4 monatiger Osseointegration von 6 NobelActive Implantaten.



6. Auf Basis einer zuvor erfolgten geschlossenen Abformung hergestellte offene Abformung dessen Verblockung im Mund des Patienten essenziell ist für die spannungsfreie Herstellung einer Zirkon Procera Implant Bridge.



7. Diagnostische Aufstellung: Wurde schon in der Planungsphase gescannt und steht nun als digitales wax-up zur weiteren Planung bereit. Basierend auf diesen Daten eine vollanatomische Brücke aus einem Try-in Kunststoff mittels CAM erstellt.



8. Erste Anprobe mit einer fix verschraubten mittels CAM hergestellten Kunststoffbrücke.



9. Ästhetische, phonetische und funktionelle Überprüfung der Zahnform und Stellung.



10. Die Kunststoffbrücke wird manuell reduziert und für den Scan und die Herstellung in Zirkon mittels NobelProcera vorbereitet.



11. Zweite Anprobe mit dem definitiven Zirkongerüst der Procera Implant Bridge Zirkon ergänzt um ein WaxUp der OK Front.



12. Fertiggestellte Procera Implant Bridge Zirkon mit direktem Anschluss an das Implantat Interface



13. Okklusalanalysen



14. Eingliederung der Procera Implant-Bridge Zirkon



15. Occlusal verschraubte Procera Implant Bridge Zirkon in situ



16. Procera Implant Bridge Zirkon direkt nach Eingliederung



17. Hervorragende Adaptation der attached Gingiva bereits 14 Tage nach Eingliederung