

Straumann® PURE Ceramic Implantatsystem
Basisinformationen



Inhalt

1.	Straumann® PURE Ceramic Implantatsystem	2
2.	Implantatmerkmale und Vorteile	3
	2.1 Material	3
	2.2 Oberfläche	3
3.	Indikationen und Kontraindikationen	4
	3.1 Vorgesehene Verwendung	4
	3.2 Kontraindikationen	4
4.	Straumann® PURE Ceramic Implantat	5
	4.1 Design	7
5.	Chirurgisches Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat	8
	5.1 Präoperative Planung	9
	5.2 Basispräparation des Implantatbetts	13
	5.3 Feinpräparation des Implantatbetts	16
	5.4 Setzen des Implantats	17
6	Prothetisches Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat	21
0.	6.1 Einheilzeit	21
	6.2 Einheilkomponenten	21
	6.3 Submukosale Einheilung mit Verschlussschrauben	22
	6.4 Transmukosale Einheilung mit Einheilkappen	23
	6.5 Abformung	24
	6.6 Straumann® Provisoriumssekundärteil VITA CAD-Temp®	27
	6.7 Herstellung und Befestigung der endgültigen prothetischen Versorgung	31
	6.8 Digitaler Workflow (CADCAM)	32
	6.9 Eingliederung (in der Zahnarztpraxis)	33
7.	Nachsorge und Reinigung der Straumann® PURE Ceramic Implantate	34
8.	Problemlösungen	34
	8.1 Implantatentfernung	34

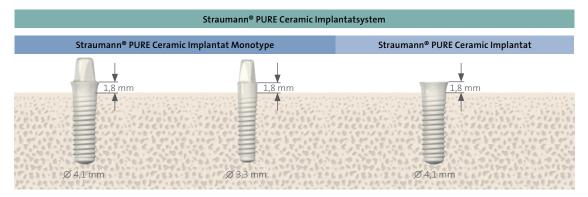
Über diese Anleitung

Diese chirurgische und prothetische Verfahrensanleitung beschreibt die Schritte, die für die Implantation und die prothetische Versorgung des Straumann® PURE Ceramic Implantatsystems erforderlich sind. Das Straumann® PURE Ceramic Implantatsystem sollte nur von Zahnärzten mit fortgeschrittenen chirurgischen Fähigkeiten verwendet werden. Es wird vorausgesetzt, dass der Anwender mit dem Setzen von Dentalimplantaten vertraut ist. Aus diesem Grund beschreibt dieses Dokument nicht alle Schritte im Detail. An den entsprechenden Stellen finden Sie jedoch Verweise auf die relevanten Straumann Verfahrensanleitungen.

9. Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype	35
9.1 Design	37
.0. Chirurgisches Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype	38
10.1 Präoperative Planung	38
10.2 Basispräparation des Implantatbetts	42
10.3 Feinpräparation des Implantatbetts	45
10.4 Setzen des Implantats	46
1. Prothetisches Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype	49
11.1 Schutz während der Einheilphase	49
11.2 Abformung	52
11.3 Provisorische Versorgung	54
II.5 Hovisonsche versorgang	J 1
11.4 Herstellung und Zementierung der endgültigen prothetischen Versorgung	
11.4 Herstellung und Zementierung der endgültigen prothetischen Versorgung	
11.4 Herstellung und Zementierung der endgültigen prothetischen Versorgung 2. Nachsorge und Reinigung der Straumann® PURE Ceramic Implantate Monotype	56
11.4 Herstellung und Zementierung der endgültigen prothetischen Versorgung 2. Nachsorge und Reinigung der Straumann® PURE Ceramic Implantate Monotype	56 59
11.4 Herstellung und Zementierung der endgültigen prothetischen Versorgung 2. Nachsorge und Reinigung der Straumann® PURE Ceramic Implantate Monotype 3. Problemlösungen	56 59 59
11.4 Herstellung und Zementierung der endgültigen prothetischen Versorgung 2. Nachsorge und Reinigung der Straumann® PURE Ceramic Implantate Monotype 3. Problemlösungen 13.1 Implantatentfernung 13.2 Fraktur des Implantataufbaus (Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype)	59 59 59 59
11.4 Herstellung und Zementierung der endgültigen prothetischen Versorgung 2. Nachsorge und Reinigung der Straumann® PURE Ceramic Implantate Monotype 3. Problemlösungen 13.1 Implantatentfernung	56 59

1. Straumann® PURE Ceramic Implantatsystem

Das Straumann® PURE Ceramic Implantat ist in zwei Ausführungen erhältlich, als Tissue Level Implantat Monotype mit einem enossalen Durchmesser von \varnothing 4,1 mm und \varnothing 3,3 mm und als zweiteiliges Tissue Level Implantat mit einem enossalen Durchmesser von \varnothing 4,1 mm.



Die vereinheitlichte Farbkodierung erleichtert die Identifizierung und Zuordnung der Instrumente und Implantate.

Farbkodierung				
• Gelb	Enossaler Implantatdurchmesser Ø 3,3 mm			
• Rot	Enossaler Implantatdurchmesser Ø 4,1 mm			

2. Implantatmerkmale und Vorteile

2.1 Material

Das Straumann® PURE Ceramic Implantatsystem wird aus Yttriumoxid-stabilisiertem Zirkondioxid (Y-TZP) hergestellt. Dieses Material wird seit vielen Jahren erfolgreich in der Orthopädie eingesetzt.

Eigenschaft	Einheit	Titan Grad 4	Y-TZP
Dichte	g/cm³	4,5	6,05
Härte	HV	250	1100-1500
Festigkeit	MPa	680 (Zugfestigkeit)	≥1.200 (4-Punkt-Biegefestigkeit)
Elastizitätsmodul	GPa	110	200-220

⚠ Warnung

Weder das Implantat selbst noch der Aufbau des Implantats (Monotype) dürfen beschliffen werden. Durch das Beschleifen können sich Mikrorisse im Material bilden, die zu einer signifikanten Reduktion der Implantatfestigkeit führen können.

2.2 Oberfläche

Die Topografie der Straumann® ZLA® Oberfläche zeichnet sich durch eine Makro- und Mikrorauigkeit aus, die ideal für die Anlagerung von Zellen ist. In präklinischen Studien zeigte die ZLA® Oberfläche hinsichtlich der periimplantären Knochendichte und des BIC-Werts (Knochen-Implantat-Kontakt) ein mit der SLA® Oberfläche vergleichbares Osseointegrationsverhalten sowie vergleichbare Einheilungsmuster und Einheilzeiten.^{1,2}



3. Indikationen und Kontraindikationen

3.1 Vorgesehene Verwendung

Das Straumann® PURE Ceramic Implantatsystem ist für die orale enossale Implantation im Ober- und Unterkiefer und für die funktionelle und ästhetische orale Rehabilitation von unbezahnten und teilbezahnten Patienten vorgesehen (sofern nicht spezifische Indikationen und Einschränkungen vorliegen). Weitere Informationen finden Sie unter e-ifu.straumann.com.

3.2 Kontraindikationen

Nicht abgeschlossenes Wachstum von Ober- und Unterkiefer, Drogen- oder Alkoholmissbrauch, Allergien oder Überempfindlichkeit gegenüber den chemischen Bestandteilen des Zirkondioxidmaterials: Zirkondioxid (ZrO₂), Yttriumoxid (Y₂O₃), Hafniumdioxid (HfO₂) und Aluminiumoxid (Al₂O₃); alle weiteren Erkrankungen, die einen oralchirurgischen Eingriff normalerweise ausschliessen würden.

	Spezifische Indikationen für das Straumann® PURE Ceramic Implantatsystem					
Implantattyp		Indikationen und besondere Merkmale	Mindestkamm- breite*	Mindestlücken- breite**		
Straumann® PURE Ceramic Implantat Ø 4,1 mm RD		Orale enossale Implantation in den Ober- und Unterkiefer zur funktionellen und ästhetischen oralen Rehabilitation unbezahnter und teilbezahnter Patienten	6 mm	7 mm		
Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype Ø 3,3 mm ND		 Implantat mit kleinem Durchmesser für enge Interdentalräume und schmale Knochenkämme Für den Ersatz der der mittleren und seitlichen Schneidezähne Achtung: Das Setzen im Prämolaren- und Molarenbereich wird nicht empfohlen. 	5,5 mm	5,5 mm		
Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype Ø 4,1 mm RD		Orale enossale Implantation in den Ober- und Unterkiefer zur funktionellen und ästhetischen oralen Rehabilitation unbezahnter und teilbezahnter Patienten	6 mm	7 mm		

^{*} Mindestkammbreite: Minimale orofaziale Kammbreite, gerundet auf 0,5 mm

^{**}Mindestlückenbreite: Der mesio-distale Mindestabstand zwischen benachbarten Zähnen bei Einzelzahnrestaurationen, gerundet auf 0,5 mm

4. Straumann® PURE Ceramic Implantat



Das Design des zweiteiligen Straumann® PURE Ceramic Implantats basiert auf den Merkmalen der Straumann® Tissue Level Standard Plus und Straumann® Bone Level Implantate.

Das Straumann® PURE Ceramic Implantat hat eine glatte 1,8 mm hohe Halspartie und eine Innenverbindung und ist mit einem enossalen Durchmesser von \varnothing 4,1 mm erhältlich. Die Innenverbindung ist mit einer Rotationssicherung und einem Innengewinde zur Befestigung der provisorischen Komponenten und endgültigen Sekundärteile ausgestattet.



Farbkodierung		
• Rot	Enossaler Implantatdurchmesser Ø 4,1 mm	

Die Instrumente und Implantate des Straumann® PURE Ceramic Implantatsystems sind nach einem vereinheitlichten System farbkodiert, das auch bei den Straumann® Tissue Level Implantaten aus Titan Anwendung findet.

Die Zubehör- und Hilfsteile des Straumann® PURE Ceramic Implantatsystems sind mit dem Code RD (Regular Diameter) gekennzeichnet. RD entspricht einem Schulterdurchmesser von \varnothing 4,8 mm.



Implantatübersicht			Straumann® PURE Ceramic Implantat
Verbindung			RD
	Schulterdur	chmesser	Ø 4,8 mm
• Von den	Straumann® Bo e Gewindesteig	ronalen Bereich. one Level Implantaten gung: 0,8 mm Gewin-	1,8 mm
	Enossaler Du	rchmesser	Ø 4,1 mm
		8 mm	032.000S
ZrO2	71 A®	10 mm	032.0015
2102	ZLA®	12 mm	032.0025
			14 mm

4.1 Design

Implantatinnenverbindung

Die Innenverbindung ist mit einer Rotationssicherung und einem Innengewinde zur Befestigung der provisorischen und endgültigen Komponenten ausgestattet.

1,8 mm hoher glatter Hals

Von den Bone Level Implantaten bekanntes konisches Design im koronalen Bereich

Topografie der ZLA® Oberfläche vergleichbar mit Straumann® SLA®

Von den Bone Level/Tapered Effect Implantaten bekannte apikale Spitze Zahnfarbenes Implantat für eine natürliche Ästhetik

Von den Straumann® Bone Level Implantaten bekannte Gewindesteigung von 0,8 mm.

5. Chirurgisches Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat

Für die Implantation des Straumann® PURE Ceramic Implantats kann die vorhandene Straumann® Bone Level Chirurgiekassette verwendet werden. Das chirurgische Verfahren ähnelt im Wesentlichen dem chirurgischen Protokoll für Bone Level Implantate und umfasst die nachstehenden 4 Schritte: Präoperative Planung, Basispräparation des Implantatbetts, Feinpräparation des Implantatbetts und Setzen des Implantats.

Die nachstehende Tabelle fasst die Schritte und die Instrumente für die Basispräparation des Implantatbetts zusammen. Alle Bohrer sind in den Längen kurz und lang und als mehrfach verwendbare oder Einpatientenbohrer erhältlich. Zur Vereinfachung sind in der Tabelle beispielhaft nur die kurzen, mehrfach verwendbaren Bohrer aufgeführt.

Instrumente für die Basispräparation des Implantatbetts					Enossaler Ø (mm)
Schritt	ArtNr.	Produkt	max. Upm		Ø 4,1
1 Präparation des Kieferkamms	044.004	Rosenbohrer Ø 3,1 mm	800	·	
	026.0054	Nadelbohrer Ø 1,6 mm		026.0054	
2 Markierung der	044.022	Rosenbohrer Ø 1,4 mm		₽	
Implantatposition	044.003	Rosenbohrer Ø 2,3 mm	800		
	044.004	Rosenbohrer Ø 3,1 mm			
2	044.210	Pilotbohrer 1, kurz, Ø 2,2 mm	800	044.210 Ø2.2	
3 Markierung der Implantatachse	046.455	Tiefenlehre mit Distanzindikator Ø 2,2/2,8 mm		G2.2 L S C C C G2.8	
	044.210	Pilotbohrer 1, kurz, Ø 2,2 mm	800	044.210 Ø2.2	
4 Erweiterung des	046.703	Ausrichtungsstift, Ø 2,2 mm, gerade			
Implantatbetts auf Ø 2,2 mm	031.123 031.143	RD Positionsindikator ダ 2,2 mm, Sekundärteilhöhe 4,0 oder 5,5 mm		NDo2.2	
5 Erweiterung des	044.214	Pilotbohrer 2, kurz, ∅ 2,8 mm	600	= 044.214 Ø2.8	
Implantatbetts auf Ø 2,8 mm	046.455	Tiefenlehre mit Distanzindikator ∅ 2,2/2,8 mm		G2.2 L	
	044.250	Spiralbohrer PRO, kurz, Ø 3,5 mm	500	E 044.250 Ø3.5	
6 Erweiterung des Implantatbetts auf	046.450	Tiefenlehre Ø 3,5 mm		Ø3.5 ¼ ¼ ¼ ¼ ¼ ¼ 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	
Ø 3,5 mm	031.125 031.145	RD PURE Positionsindikator Ø 3,5 mm, Sekundärteilhöhe 4,0 oder 5,5 mm		Rnass	

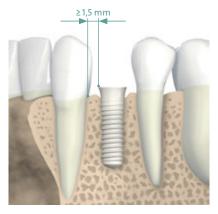
Instrumente für die Feinpräparation des Implantatbetts					
Schritt	ArtNr.	Produkt	max. Upm		Ø 4,1
1 Profilbohrung	036.4303	BL Profilbohrer Ø 4,1 mm	300		•
2 Gewindeschneiden	044.022	BL Gewindeschneider für Adapter Ø 4,1 mm	300		•

5.1 Präoperative Planung

Eine prothetikorientierte präoperative Planung wird empfohlen.

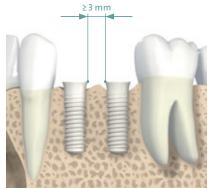
5.1. Implantatposition

Bei der Planung der Implantatposition sind die nachstehenden drei Grundregeln zu beachten (siehe auch *Straumann® Dental Implant System, Basisinformationen* (151.754/de)).



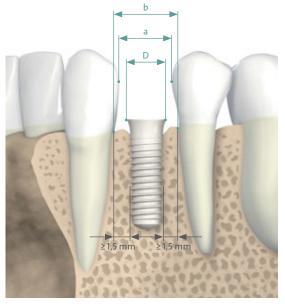


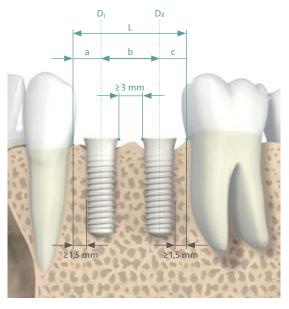
Abstand zu benachbarten Zähnen auf Knochenniveau: Der erforderliche Mindestabstand auf Knochenniveau zwischen der Implantatschulter und den benachbarten Zähnen (mesial und distal) beträgt 1,5 mm.



Regel Nr. 2

Abstand zu benachbarten Implantaten auf Knochenniveau: Der empfohlene mesio-distale Mindestabstand zwischen zwei benachbarten Implantatschultern beträgt 3 mm.





Schulterdurch- messer D [mm]	Lückenbreite a _{min} [mm]	Abstand zwischen Zähnen auf Knochen- niveau b _{min} [mm]
Ø 3,5 (ND)	5,5	6,5
Ø 4,8 (RD)	7	8
Regel	D+2 mm	D+3 mm

Schulter- durchmesser D ₁ [mm]	Schulter- durchmesser D2 [mm]	a _{min} [mm]	b _{min} [mm]	C _{min} [mm]	L _{min} [mm]
Ø 3,5 (ND)	Ø 3,5 (ND)	3	6,5	3	12,5
Ø 3,5 (ND)	Ø 4,8 (RD)	3	7	4	14
Ø 4,8 (RD)	Ø 4,8 (RD)	4	8	4	16



Regel Nr. 3

Das Straumann® PLIRE Cer:

Das Straumann® PURE Ceramic Implantat erfordert eine besonders sorgfältige Planung, damit eine optimale orofaziale Implantatposition erreicht wird.

5.1.2 Planungshilfen

Verwenden Sie zur Diagnosestellung und Behandlungsplanung das Straumann® Diagnostic T und den Straumann® Implantat-Distanzindikator mit den Symbolen NN und RN als Referenz für ND und RD Implantate. Spezifische Informationen entnehmen Sie bitte der Broschüre Straumann® Dental Implant System, Basisinformationen (151.754/de).



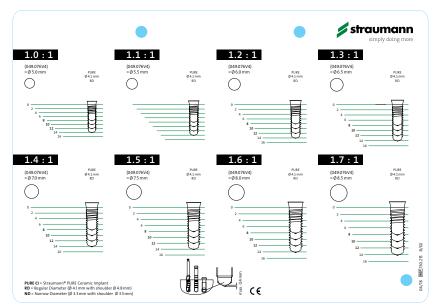


Straumann® Diagnostic T

Straumann® Implantat-Distanzindikator

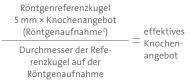
Zu Vergleichszwecken kann zudem die Straumann® Röntgenschablone (150.215) verwendet werden.

Mithilfe der Röntgenschablone kann die geeignete Implantatlänge ermittelt werden. Panoramaschichtaufnahmen weisen gewöhnlich Verzerrungseffekte auf. Daher sind die Implantatabmessungen auf den Schablonen mit den entsprechenden Verzerrungsfaktoren abgebildet (1:1 bis 1,7:1). Die Abbildung der Röntgenreferenzkugel auf der Schablone (neben der Angabe des Massstabs) erleichtert die Bestimmung des jeweiligen Vergrösserungsfaktors oder Massstabs.



Hinweis

Achten Sie stets darauf, die zum spezifischen Implantattyp gehörende Röntgenschablone zu verwenden. Das effektive Knochenangebot wird anhand der nachstehenden Formel berechnet:



Digitale Behandlungsplanung mit coDiagnostiX®

Diese Software für 3D Diagnostik und Implantat planung wurde für die bildgest ützte chirurgische Planung von Dentalimplantaten konzipiert, einschliesslich der Straumann® PURE Ceramic Implantate, die in der digitalen Bibliothek des Systems enthalten sind. Als Planungsgrundlage dienen medizinische Bilddatensätze des Patienten wie CT (Computertomografie) und DVT (digitale Volumentomografie), die mit co DiagnostiX® weiterverarbeitet werden.

Die Planungssoftware berechnet mehrere Ansichten (z. B. virtuelles OPG oder 3D Rekonstruktion des Bilddatensatzes) und analysiert die Bilddaten und die Daten der virtuell gesetzten Implantate, Sekundärteile und Bohrhülsen.

Digitale Planung, geführte Chirurgie und geführte Implantatinsertion mit dem SP Geführten Adapter sind verfügbar.



Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem coDiagnostiX® Benutzerhandbuch.

DWOS Synergy Workflow

DWOS Synergy ermöglicht die Echtzeit-Kommunikation zwischen der Implantatplanungssoftware (coDiagnostiX®) und der Laborsoftware (d. h. Straumann® CARES® Visual) und optimiert die implantatprothetische Planung durch Visualisierung der räumlichen Beziehungen zwischen der vorgeschlagenen Implantatposition und der vorgeschlagenen prothetischen Versorgung.

5.2 Basispräparation des Implantatbetts

Für die Implantatbettpräparation wird die Straumann® Bone Level Chirurgiekassette verwendet.

5.2.1 Positionsindikator

Die Straumann® PURE Ceramic Implantat Positionsindikatoren wurden ursprünglich für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype entwickelt, können aber auch mit dem Straumann® PURE Ceramic Implantat verwendet werden, um während der Präparation des Implantatbetts die korrekte Implantatposition sicherzustellen. Die Straumann® PURE Ceramic Implantat Positionsindikatoren sind aus Titan gefertigt. Sie werden unsteril geliefert und sind vor dem Gebrauch zu sterilisieren.

5.2.1.1 Merkmale

Bohrung

- Zur leichteren Entfernung aus dem Implantatbett mithilfe einer Parodontalsonde oder mithilfe von Zahnseide, die vor der Insertion durch die Bohrung eingefädelt wurde.
- · Zur Sicherung gegen Aspiration.

Produktidentifikation

 Lasermarkierung der Implantatplattform und des enossalen Implantatdurchmessers.



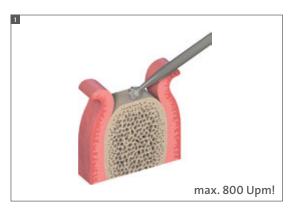
		Positions in dikatoren für		
		Straumann® PURE Ø 4,	Ceramic Implantat 1 RD	
Sekundärteilhöhe		AH 4 mm	AH 5,5 mm	
		Ross	RDOZZ	
	Ø 2,2	031.123	031.143	
Enossaler Durchmesser	Ø 2,8	_	_	
	Ø 3,5	031.125	031.145	

Hinweis

Die Positionsindikatoren können wie alle anderen Straumann Instrumente gereinigt, desinfiziert und sterilisiert werden. Detaillierte Anleitungen finden Sie in der Broschüre Straumann® Chirurgische und prothetische Instrumente, Pflege und Wartung (151.008/de).

5.2.2 Implantatbettpräparation

Nach Öffnung der Gingiva beginnt die Basispräparation des Implantatbetts mit (Schritt 1) der Präparation des Kieferkamms und (Schritt 2) dem Markieren der Implantatposition mit einem Rosenbohrer. Es folgt die Markierung der Implantatachse und die Erweiterung des Implantatbetts (Schritte 3 – 5) mit Pilot- und Spiralbohrern entsprechend dem enossalen Durchmesser des geplanten Implantats.



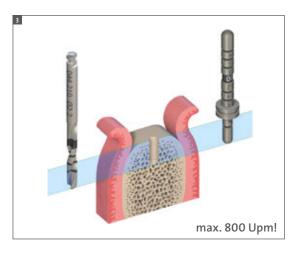
Schritt 1 – Präparation des Kieferkamms

Reduzieren und glätten Sie einen schmalen und spitz zulaufenden Kieferkamm sorgfältig mit einem grossen Rosenbohrer. Dadurch erhalten Sie eine plane und ausreichend breite Knochenoberfläche. Achten Sie bei einem girlandenförmigen Zahnfleischverlauf darauf, dass ausreichend Raum für den konisch aufgeweiteten Implantathals gegeben ist.



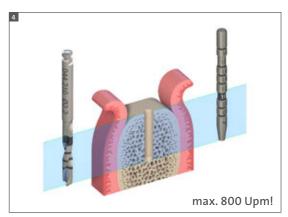
Schritt 2 - Markieren der Implantatposition

Markieren Sie die geplante Implantatposition mit dem Rosenbohrer \varnothing 1,4 mm. Bei diesem Schritt kann der Implantat-Distanzindikator verwendet werden. Bei Bedarf verbreitern und korrigieren Sie die Markierung mit dem Rosenbohrer \varnothing 2,3 mm oder \varnothing 3,1 mm.

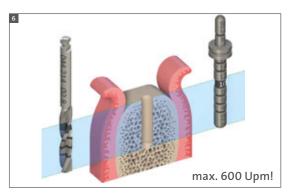


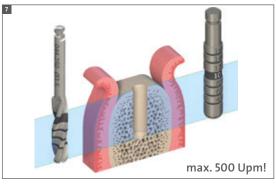
Schritt 3 – Markieren der Implantatachse

Bohren Sie mit dem Pilotbohrer Ø 2,2 mm auf eine Tiefe von etwa 6 mm, um die Implantatachse vorzugeben. Überprüfen Sie die Tiefe mit dem kurzen Ende der Tiefenlehre mit Distanzindikator, um eine korrekte Ausrichtung der Implantatachse sicherzustellen. Sofern erforderlich korrigieren Sie die Ausrichtung der Implantatachse im nächsten Schritt.











Schritt 4 – Erweiterung des Implantatbettdurchmessers auf Ø 2,2 mm

Bohren Sie anschliessend das Implantatbett mit dem Pilotbohrer \varnothing 2,2 mm auf die endgültige Präparationstiefe vor.

Prüfen Sie die Ausrichtung der Implantatachse und die Präparationstiefe mit dem Ausrichtungsstift \varnothing 2,2 mm.

Achtung: Insbesondere bei Patienten mit reduziertem vertikalem Knochenangebot empfiehlt es sich, zu diesem Zeitpunkt eine Röntgenaufnahme mit dem in der Bohrung platzierten Ausrichtungsstift Ø 2,2 mm anzufertigen, um die Bohrung in Relation zu den benachbarten anatomischen Strukturen visuell zu beurteilen.

Schritt 5 - Prüfen der Implantatposition

Nachdem Sie die korrekte Präparationstiefe mit dem Ausrichtungsstift bestätigt haben, bringen Sie den PURE Ceramic Implantat Positionsindikator Ø 2,2 mm in die Bohrung ein und überprüfen Implantatposition, Angulation sowie prothetische Versorgbarkeit.

Die Bohrung im Implantataufbau des Positionsindikators erleichtert die Entfernung aus dem Implantatbett. Um den Positionsindikator gegen Aspiration/Verschlucken zu sichern, kann Zahnseide durch die Bohrung gefädelt werden.

Schritt 6 – Erweiterung des Implantatbettdurchmessers auf Ø 2,8 mm

Fahren Sie mit der Implantatbettpräparation fort. Bei Bedarf korrigieren Sie die Implantatposition mit dem Pilotbohrer \varnothing 2,8 mm. Kontrollieren und bestätigen Sie die Präparationstiefe mit der Tiefenlehre \varnothing 2,8 mm.

Schritt 7 – Erweiterung des Implantatbetts auf Ø 3,5 mm

Erweitern Sie den Durchmesser des Implantatbetts mit dem Straumann® Spiralbohrer PRO Ø 3,5 mm und überprüfen Sie die endgültige Präparationstiefe mit der Tiefenlehre Ø 3,5 mm.

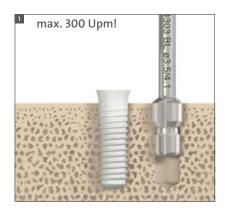
Schritt 8 - Prüfen der Implantatposition

Nachdem Sie die korrekte Präparationstiefe mit dem Ausrichtungsstift bestätigt haben, bringen Sie den PURE Ceramic Implantat Positionsindikator \emptyset 3,5 mm in die Bohrung ein und überprüfen Implantatposition, Angulation sowie prothetische Versorgbarkeit.

Damit ist die Basispräparation des Implantatbetts für ein Implantat mit einem enossalen Durchmesser von \varnothing 4,1 mm beendet.

5.3 Feinpräparation des Implantatbetts

Die Feinpräparation des Implantatbetts umfasst die Profilbohrung und das anschliessende Gewindeschneiden.



Schritt 1 – Bone Level Profilbohrung

Die Profilbohrung bereitet das Implantatbett für das Straumann® PURE Ceramic Implantat vor. Dieser Schritt muss durchgeführt werden, um einen zu hohen Kraftaufwand bei der Insertion zu vermeiden und Implantat und Implantatbett zu schützen.

Zur Profilbohrung für Straumann® PURE Ceramic Implantate wird ein Straumann® Bone Level Profilbohrer verwendet. Bringen Sie den Profilbohrer bis zur geplanten Insertionstiefe des Implantats ein.

Abhängig von der individuellen ortsständigen Knochensituation kann anschliessend ein Straumann® Tissue Level RN Standard Plus Profilbohrer verwendet werden.



Schritt 2 – Gewindeschneiden in dichtem Knochen

Das Gewindeschneiden präpariert das Implantatbett für einen spezifischen Gewindetyp; für Straumann® PURE Ceramic Implantate wird der gleiche Gewindeschneider verwendet wie für Bone Level Implantate. Dieser optionale Schritt gibt dem Chirurgen die Flexibilität, das chirurgische Protokoll an die individuelle Knochenklasse anzupassen, um so eine optimale Primärstabilität zu erreichen.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Broschüre *Straumann® Dental Implant System, Basisinformationen* (151.754/de).

5.4 Setzen des Implantats



5.4.1 Öffnen der Implantatverpackung

Schritt 1 – Öffnen des Blisters und Entnahme des Implantatträgers

Hinweis: Der Blister gewährleistet die Sterilität des Implantats. Öffnen Sie den Blister erst unmittelbar vor dem Setzen des Implantats.



Schritt 2 – Öffnen des Implantatträgers

Halten Sie das Unterteil des Implantatträgers mittig mit zwei Fingern einer Hand. Mit der anderen Hand entfernen Sie den Deckel. Das Implantat sitzt auf einem Keramikstift.

Hinweis: Das Transferteil ist nicht vormontiert. Das Transferteil ist ein speziell für das Straumann® PURE Ceramic Implantat konzipiertes Instrument. aus rostfreiem Stahl in Medizingualität.

Transferteil für PURE Ceramic Implantat

Retentionsring aus TAN

• Sorgt für sicheren Halt am Winkelhandstück oder der Ratsche.

Sollbruchstelle

· Verhindert Beschädigungen des Implantats durch ein zu hohes Eindrehmoment.

Markierungspunkte

- Erleichtern die korrekte Ausrichtung des Aufbaus.
- Eine Vierteldrehung zum nächsten Bohrloch entspricht einer vertikalen Lageänderung von 0,2 mm.
- Die Punkte zeigen den Abstand zur Implantatschulter (1, 2 oder 3 mm) an.

Schnappmechanismus/TAN-Retentionsring

• Gewährleistet den sicheren Halt des Implantats.



Das Straumann® PURE Ceramic Implantat kann wahlweise (a) mit dem Winkelhandstück oder (b) manuell mit der Ratsche gesetzt werden.

5.4.2 – Entfernen des Implantats vom Implantatträger





Schritt 3 – Montage des Adapters am Transferteil

Verbinden Sie das Transferteil mit dem Adapter für Winkelhandstück/Ratsche der passenden Länge. Vergewissern Sie sich, dass der Achtkant korrekt ausgerichtet ist, bevor Sie den Adapter ganz auf das Transferteil schieben Ein Klicken bestätigt die korrekte Befestigung des Adapters. Ziehen Sie das Transferteil seitwärts aus dem Implantatträger.





Schritt 4 – Befestigung des Transferteils am Implantat

Schieben Sie das Transferteil in das Implantat (Schnappmechanismus). Ein Klicken bestätigt die korrekte Befestigung des Transferteils.

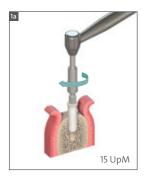




Schritt 5 – Entfernen des Implantats vom Implantatträger Drehen Sie das Implantat gegen den Uhrzeigersinn, um es vom Kera-

mikstift abzuziehen.

5.4.3 Setzen des Implantats





25

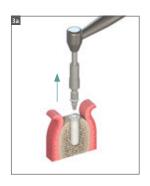
Schritt 1 – Einbringen des Implantats in das Implantatbett

Drehen Sie das Implantat im Uhrzeigersinn bis auf die korrekte Insertionstiefe ein. Designbedingt sitzt die Implantatschulter 1,8 mm oberhalb des krestalen Knochens. Bei Verwendung des Winkelhandstücks drehen Sie das Implantat im Uhrzeigersinn mit der empfohlenen Drehzahl von 15 Upm ein. Ein Eindrehmoment von 35 Ncm wird empfohlen. Werden 35 Ncm erreicht, bevor das Implantat in seine endgültige Position eingebracht ist, kontrollieren Sie die sachgemässe Implantatbettpräparation, um eine zu starke Knochenverdichtung zu vermeiden.

Schritt 2 – Korrekte Implantatausrichtung

Achten Sie bei der Annäherung an die endgültige Implantatposition darauf, dass die gebohrten Markierungspunkte am Transferteil exakt bukkal/labial ausgerichtet sind. Auf diese Weise werden die Wände des Sekundärteils parallel zu den benachbarten Zähnen oder Implantaten platziert und die Gefahr von Komplikationen (interdentaler Platzmangel) während der restaurativen Phase wird reduziert.

Achtung: Vermeiden Sie vertikale Positionskorrekturen durch Zurückdrehen des Implantats (gegen den Uhrzeigersinn). Dies kann eine Verringerung der Primärstabilität zur Folge haben.





Schritt 3 – Entfernen des Transferteils

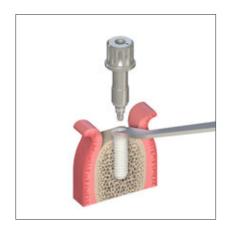
3a – Ziehen Sie das Winkelhandstück mit Adapter und Transferteil vertikal vom Implantat ab und lösen Sie das Transferteil vom Adapter für Winkelhandstück.

3b – Entfernen Sie den Halteschlüssel von der Ratsche. Ziehen Sie den Adapter für Ratsche mit dem Transferteil vertikal vom Implantat ab und lösen Sie das Transferteil vom Adapter.

Hinweis: Sollte sich das Transferteil nicht problemlos vom Implantat trennen lassen, drehen Sie den Adapter mit dem montierten Transferteil vorsichtig eine Achteldrehung (maximal) gegen den Uhrzeigersinn.

Hinweis: Das Transferteil kann anschliessend zur Überprüfung der Implantatposition verwendet werden.

5.4.4 Zusätzliche Informationen zum Straumann® PURE Ceramic Implantat mit Transferteil



Abziehhilfe für das Transferteil

In Situationen, in denen starke Ziehkräfte zu vermeiden sind, können Sie ein verklemmtes Transferteil mit der Abziehhilfe für Transferteil aus dem Implantat lösen. Setzen Sie die Abziehhilfe auf die Implantatschulter, halten Sie das Instrument in Position und ziehen Sie Adapter und Transferteil ab.

Warnung: Falls ein bereits gesetztes Implantat wieder entfernt werden muss, ist die Retention des Transferteils im Implantat möglicherweise beeinträchtigt. Sichern Sie das Implantat bei der Entfernung stets gegen Aspiration.



Entfernung eines gebrochenen Transferteils

Das Transferteil verfügt über eine Sollbruchstelle, um eine Beschädigung der Innenverbindung des Implantats zu vermeiden und die Unversehrtheit der Verbindungsfläche für die Befestigung der prothetischen Versorgung zu gewährleisten. Wenn das Transferteil während der Implantatinsertion bricht, sitzt ein Bruchstück des Transferteils im Adapter, das andere im Implantat. Beide Teile können mit einer Pinzette entfernt werden.

Um das Implantat nach einem Bruch der Sollbruchstelle aus dem Implantatbett zu extrahieren, entfernen Sie das Bruchstück aus dem Adapter und setzen dann den Adapter auf das Bruchstück im Implantat. Das Implantat kann dann im Gegenuhrzeigersinn herausgeschraubt werden.



Da das unterhalb der Sollbruchstelle abgebrochene Bruchstück des Transferteils nicht fest im Adapter sitzt, muss es bei der Implantatentfernung gegen Aspiration gesichert werden.

Warnung: Falls ein bereits gesetztes Implantat wieder entfernt werden muss, ist die Retention des Transferteils im Implantat möglicherweise beeinträchtigt. Sichern Sie das Implantat bei der Entfernung stets gegen Aspiration.

Achtung: Ein gebrochenes Transferteil schützt die Implantatinnenverbindung nicht länger vor einem zu hohen Eindrehmoment. Aus diesem Grund darf er für die weitere Insertion des Implantats nicht verwendet werden.

6. Prothetisches Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat

6.1 Einheilzeit

Bei guter Knochenqualität und adäquatem Knochenangebot wird eine Einheilzeit von mindestens 6 Wochen empfohlen. Bei weitmaschiger Spongiosa wird eine Einheilzeit von mindestens 12 Wochen empfohlen. In allen anderen Situationen, z. B. nach Knochenaufbau oder bei unvollständigem Kontakt zwischen Implantatoberfläche und Knochen, werden längere Einheilzeiten empfohlen.

Bei guter Primärstabilität kann ein Sofortprovisorium ausser Okklusion eingesetzt werden.

Situation	Einheilzeit
Gute Knochenqualität und adäquates Knochenangebot Implantate mit einem Durchmesser von 4,1 mm	Mindestens 6 Wochen
Weitmaschige Spongiosa	Mindestens 12 Wochen
Kein vollständiger Kontakt zwischen Straumann® ZLA® Oberfläche und Knochen Knochenaufbau erforderlich	Situationsabhängige Einheilzeit

Hinweis: Mikrobewegungen beeinträchtigen die Osseointegration und können zu Implantatverlust führen.

6.2 Einheilkomponenten

Sie können sich für eine submukosale oder transmukosale Einheilung entscheiden. Für beide Optionen stehen sekundäre Einheilkomponenten wie Verschlussschrauben und Einheilkappen zur Verfügung. Die Verschlussschrauben und Einheilkappen werden steril geliefert.

	Einheilkomponenten				
	Verschluss- schraube	Einheilkappen*			
Material	Ti	Ti	ZrO ₂ /Ti	ZrO ₂ /Ti	ZrO ₂ /Ti
0 mm	032.0305				
2 mm		032.0325	032.0555*		
3 mm		032.0335		032.0565*	
4,5 mm					032.0575*

^{*}Verfügbarkeit abhängig vom Stand der Zulassung.

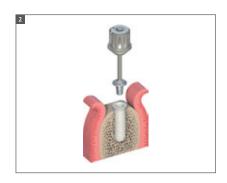
6.3 Submukosale Einheilung mit Verschlussschrauben

Bei der submukosalen Einheilung (verdeckte Einheilung unter dem Mukoperiostlappen) wird das Implantat mit einer Verschlussschraube aus Titan verschlossen.



Schritt 1 – Aufnehmen der Verschlussschraube

Öffnen Sie den Blister und nehmen Sie die Verschlussschraube mit dem SCS Schraubendreher auf. Die Friktionspassung des SCS Schraubendrehers sichert die Verschlussschraube während der Insertion am Instrument und gewährleistet eine sichere Handhabung.



Schritt 2 – Einbringen der Verschlussschraube in das gesetzte Implantat

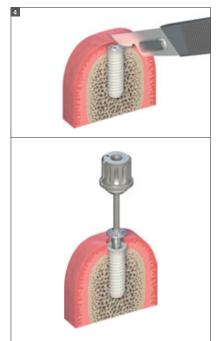
Achten Sie darauf, dass die Innenverbindung des Implantats sauber und frei von Blutresten ist. Drehen Sie die Verschlussschraube in das Implantat und ziehen Sie die Schraube handfest an.



Schritt 3 – Wundverschluss

Adaptieren Sie die Ränder des Mukoperiostlappens sorgfältig und setzen Sie die Nähte in gewohnter Weise.

Achten Sie auf engen aber spannungsfreien Wundverschluss über dem Implantat.



Schritt 4 – Re-Entry und Entfernung der Verschlussschraube (zweiter Eingriff nach Einheilung des Implantats)

Lokalisieren Sie das Implantat. Setzen Sie einen kleinen Kieferkammschnitt, um die Verschlussschraube freizulegen.

Spreizen Sie den Weichteillappen etwas und entfernen Sie die Verschlussschraube mit dem SCS Schraubendreher.

6.4 Transmukosale Einheilung mit Einheilkappen

Wenn eine transmukosale Einheilung geplant ist, können die Einheilkappen verwendet werden. Die Einheilkappen sind für die Weichgewebekonditionierung während der Einheilung vorgesehen. Eine Auswahl an Einheilkappen steht hierfür zur Verfügung. Nach Abheilung des Weichgewebes werden diese Einheilkappen durch die passenden Provisorien oder durch die endgültigen Prothetikkomponenten ersetzt.



Schritt 1 – Aufnehmen der Einheilkappe

Öffnen Sie den Blister und nehmen Sie die Einheilkappe mit dem SCS Schraubendreher auf. Die Friktionspassung des SCS Schraubendrehers sichert die Einheilkappe während der Insertion am Instrument und gewährleistet eine sichere Handhabung.



Schritt 2 – Einbringen der Einheilkappe in das gesetzte Implantat

Achten Sie darauf, dass die Innenverbindung des Implantats sauber und frei von Blutresten ist. Schrauben Sie die Einheilkappe mit dem SCS Schraubendreher in das Implantat. Die Friktionspassung des SCS Schraubendrehers sichert die Komponente während der Insertion am Instrument und gewährleistet eine sichere Handhabung.

Ziehen Sie die Einheilkappe handfest an.



Schritt 3 - Wundverschluss

Adaptieren Sie die Wundränder sorgfältig und vernähen Sie das Weichgewebe eng jedoch spannungsfrei um die Einheilkappe.



Schritt 4 – Entfernung

Schrauben Sie die Einheilkappe mit dem SCS Schraubendreher aus dem Implantat.

6.5 Abformung

6.5.1 Offene Abformung für das Straumann® PURE Ceramic Implantat

Merkmale

- Einfach: Die Positionierschraube kann von Hand oder mit dem SCS Schraubendreher angezogen werden.
- Zuverlässig: Hochpräzise Abformkomponenten gewährleisten eine exakte Nachbildung der intraoralen Situation.

Hinweis

- Für die offene Abformung ist ein individuell angefertigter Löffel mit individuellen Perforationen für die Positionierschraube erforderlich.
- Die Abformpfosten sind Einmalartikel und nur für den einmaligen Gebrauch vorgesehen, um bei jedem Patienten eine optimale Passung und präzise Abformung zu gewährleisten.

Abformpfosten	Repositionierbares Manipulierimplantat mit Hülse	Repositionierbares Manipulierimplantat (für im 3D-Druck hergestellte Modelle)
	CIR	CIR
032.129	032.027	032.018

6.5.2 Offene Abformung – Vorgehensweise in der Zahnarztpraxis



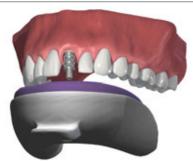
Schritt 1 – Einsetzen des Abformpfostens

- Achten Sie auf einen adäquaten Zugang zum Implantatsitus, um ein Einklemmen der gingivalen Weichgewebe zu vermeiden.
 Beachten Sie, dass der Sulkus schnell einfallen kann, nachdem Sie die Einheilkomponenten entfernt haben.
- Bevor Sie die Abformung vornehmen, reinigen Sie die Implantatinnenverbindung sorgfältig und entfernen jegliche Blut- und Gewebsreste etc.
- Setzen Sie den Abformpfosten exakt in das Implantat ein und ziehen Sie die integrierte Positionierschraube handfest an.



Schritt 2 – Abformung

 Fräsen Sie entsprechend der individuellen oralen Situation ein Fenster in den individuellen Abformlöffel (aus lichtgehärtetem Polymerharz), aus dem die Positionierschraube des Abformpfostens herausragt.



- Verwenden Sie eine Light-Body-Abformmasse auf Elastomerbasis
 (z. B. Vinyl-Polysiloxan(VPS)- oder Polyether-Abformmaterialien)
 und nehmen Sie die Abformung vor.
- Entfernen Sie überschüssige Abformmasse von der Positionierschraube, bevor das Material aushärtet.



 Sobald die Abformmasse ausgehärtet ist, lösen Sie die Positionierschraube und entfernen den Löffel aus dem Mund des Patienten.

6.5.3 Offene Abformung – Vorgehensweise im Dentallabor



Schritt 1 – Einsetzen und Fixieren des CI RD repositionierbaren Manipulierimplantats

Setzen Sie das passende repositionierbare Manipulierimplantat in die Abformung und

fixieren Sie es mit der Positionierschraube.



Schritt 2 – Montage der Hülse

Schieben Sie die Hülse vollständig auf das repositionierbare Manipulierimplantat. Die Hülse gewährleistet den korrekten Sitz des repositionierbaren Manipulierimplantats und reguliert die Okklusionshöhe im Meistermodell. Verwenden Sie ausschliesslich neue und unbeschädigte Original-Manipulierimplantate von Straumann®.



Schritt 3 – Herstellung des Meistermodells

Stellen Sie das Meistermodell unter Anwendung von Standardverfahren her. Verwenden Sie Dentalhartgips Typ 4 (ISO 6873). Betten Sie die Hülse mit dem CI RD repositionierbaren Manipulierimplantat in den Dentalhartgips ein. Das CI RD repositionierbare Manipulierimplantat muss bewegungsfrei im Meistermodell sitzen. Zur optimalen Gestaltung des Emergenzprofils der Krone/Kappe sollte stets mit einer Zahnfleischmaske gearbeitet werden. Verwenden Sie für die Zahnfleischmaske vorzugsweise ein scannbares Material.

Weitere Informationen zur Straumann® PUREbase entnehmen Sie bitte der Broschüre *CI RD Straumann® PUREbase, Basisinformationen* (702078/de).

6.6 Straumann® Provisoriumssekundärteil VITA CAD-Temp®

Vorgesehene Verwendung

- Individuelle Weichgewebekonditionierung für ästhetisch relevante Zonen.
- Verschraubte oder zementierte provisorische Kronen.
- · Zementierte provisorische Brücken.

Merkmale

Einfach

- Das Polymer-Material ermöglicht die einfache und schnelle Bearbeitung am Behandlungsstuhl.
- Dank des zahnfarbenen und einfach zu bearbeitenden Polymer-Materials können ästhetische Ergebnisse ohne grossen Aufwand erzielt werden.

Zuverlässia

 Präzise Passung und hohe Stabilität dank des verstärkenden Inlays aus Titanlegierung.

Hinweis

- · Darf maximal 180 Tage in situ verbleiben.
- Setzen Sie provisorische Versorgungen stets ausser Okklusion ein.
- Die Komponenten werden unsteril geliefert und sind nur für den einmaligen Gebrauch vorgesehen.
- Reinigen Sie die Komponenten unter fliessendem Wasser durch Abbürsten der Aussen- und Innenseite mit einer geeigneten Bürste vor.
- Die vorbehandelten Komponenten können wahlweise manuell, im Ultraschallbad oder in einem Reinigungs-Desinfektionsgerät gereinigt werden.
- Bei der Reinigung im Reinigungs-Desinfektionsgerät muss ein geeignetes Reinigungsmittel (z. B. neodisher[®] MediClean) verwendet werden. Beachten Sie die Gebrauchsanweisung des Herstellers.
- Das Provisoriumssekundärteil kann mit Dampf sterilisiert werden (fraktioniertes Vakuum bei 121°C für 20 Minuten).



6.6.1 Prothetisches Verfahren für das Straumann® Provisoriumssekundärteil VITA CAD-Temp®



Option A: Verschraubte provisorische Krone

Schritt 1 - Individualisierung

Setzen Sie das Provisoriumssekundärteil auf ein Manipulierimplantat und beschleifen Sie es, um es an die individuelle intraorale Situation anzupassen. Die Verwendung von scharfen Wolframkarbid-Instrumenten wird empfohlen.



Richtlinien für Modifikationen:

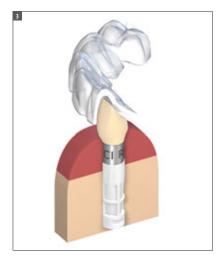
- Der obere Rand des Metallkerns begrenzt die maximale Reduktion der vertikalen Abmessung (Höhe).
- Die Aussenränder der Metallbasis begrenzen die maximale Reduktion der horizontalen Abmessung (Breite).

Beim Beschleifen des Provisoriumssekundärteils sind die vorgenannten Richtlinien zu beachten.



Schritt 2 - Einsetzen

Ziehen Sie das Provisoriumssekundärteil im Implantat/Manipulierimplantat mit dem SCS Schraubendreher handfest an und verschliessen Sie den Schraubenkanal mit einem temporären Dichtmaterial, z. B. mit Wachs.



Schritt 3 – Herstellung

Fertigen Sie die provisorische Krone im Standardverfahren an, z. B. mittels direkter Verblendung oder Vakuumtechnologie.

Hinweis

- Vor dem Aufbringen von Material und vor jeglichen Korrekturen mit Verblendmaterial (z. B. VITA VM® LC Materialien, siehe Gebrauchsanweisung des Herstellers) muss die Oberfläche des Provisoriumssekundärteils gereinigt und mit Modellierflüssigkeit benetzt werden.
- Reinigen Sie das Sekundärteil mit einem Dampfstrahler.



Schritt 4 – Ausarbeitung

Entfernen Sie überschüssige Acrylharzreste und das temporäre Dichtmaterial aus dem Schraubenkanal und bearbeiten Sie die provisorische Versorgung abschliessend.

Hinweis

- Aus VITA CAD-Temp® gefertigte Versorgungen können mit einem geeigneten Silikonpolierer und einer kleinen Ziegenhaarbürste vorpoliert werden. Das Hochglanzpolieren erfolgt mit handelsüblichen Acryl-Polierpasten, die auch für die intraorale Anwendung geeignet sind.
- Eine übermässige Wärmeentwicklung ist zu vermeiden.

Wichtig

- Für ein optimales Ergebnis und um Plaqueanhaftungen und damit einhergehende Beeinträchtigungen des Farbtons zu vermeiden, ist das sorgfältige Polieren unverzichtbar.
- Zum Schutz der Implantatinnenverbindung sollte beim Polieren der provisorischen Versorgung eine Polierhilfe oder ein Manipulierimplantat verwendet werden.



Schritt 5 – Einsetzen der provisorischen Versorgung

Reinigen und sterilisieren Sie die polierte provisorische Versorgung (siehe Gebrauchsanweisung des Verblendmaterial-Herstellers).
Setzen Sie die provisorische Versorgung auf das Implantat und ziehen Sie die Schraube mit 15 Ncm bis 35 Ncm (je nach Implantatstabilität) mit dem SCS Schraubendreher und der Ratsche mit Drehmomentaufsatz an.



Option B: Zementierte provisorische Krone

Schritt 1 - Individualisierung

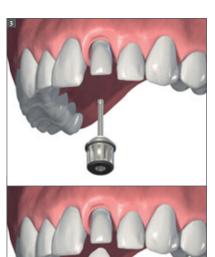
Setzen Sie das Provisoriumssekundärteil auf ein Manipulierimplantat und beschleifen Sie es, um es an die individuelle intraorale Situation anzupassen. Hierfür werden Feinschnitt-Instrumente aus Wolframkarbid empfohlen.

Die Richtlinien für Modifikationen sind zu beachten, siehe Seite 35, Option A *Verschraubte provisorische Krone*.



Schritt 2 – Herstellung

Fertigen Sie die provisorische Versorgung unter Anwendung von Standardverfahren an.



Schritt 3 – Einsetzen

Reinigen und sterilisieren Sie das polierte Provisoriumssekundärteil. Setzen Sie das individuelle provisorische Sekundärteil auf das Implantat und ziehen Sie die Schraube mit 15 Ncm bis 35 Ncm (je nach Implantatstabilität) mit dem SCS Schraubendreher und der Ratsche mit Drehmomentaufsatz an.

Decken Sie den Schraubenkopf mit saugfähiger Watte oder Guttapercha ab und verschliessen Sie den Schraubenkanal mit einem temporären Dichtmaterial, z. B. mit saugfähiger Watte.

Schritt 4 – Zementierung

Nutzen Sie einen provisorischen Zement und zementieren Sie die Krone auf das Provisoriumssekundärteil.

6.7 Herstellung und Befestigung der endgültigen prothetischen Versorgung

Digitaler Workflow (CADCAM)

Straumann® PUREbase

Die Straumann® PUREbase Prothetikkomponenten für Straumann® PURE Ceramic Implantate bieten Dentallaboren die Flexibilität, individuelle prothetische Versorgungen unter Anwendung ihres bevorzugten Labor-Workflows herzustellen.

Weitere Informationen zur Straumann® PUREbase entnehmen Sie bitte der Broschüre CI RD Straumann® PUREbase, Basisinformationen (702078/de).

ArtNr.	Artikel	Abmessung	Material
032.023	CI RD Straumann® PUREbase Sekundärteil	AH 3,5	TAN
032.024	CI RD Straumann® PUREbase Sekundärteil	AH 5,5	TAN
032.040	Verklebehilfe für CI RD Straumann® PUREbase	-	TAN
032.123	CI RD Straumann® PUREbase AL	AH 3,5	TAN
032.124	CI RD Straumann® PUREbase AL	AH 5,5	TAN

Design

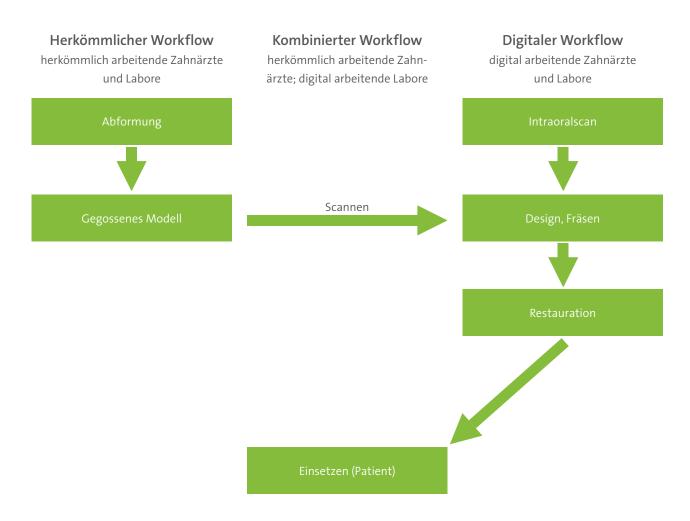
Die CI RD Straumann® PUREbase (Abb. 1) unterscheidet sich von den Prothetikkomponenten der Straumann Variobase Produktfamilie (Abb. 2): mit ihrem schlankeren, ästhetischen Design und ihrer einzigartigen Innenverbindung bildet die Straumann® PUREbase einen stabilen inneren Kern, die auf der Implantatschulter aufliegende Krone/Kappe bildet die Aussenhülle mit Kontakt zum Mundraum.



6.8 Digitaler Workflow (CADCAM)

Für die Herstellung von prothetischen Versorgungen für die Straumann® PUREbase Prothetikkomponenten im digitalen Workflow stehen Ihnen drei Fertigungsprozesse zur Verfügung:*

- Sie erreichen das gewünschte Straumann® PUREbase Prothetik-Portfolio über die Anbindung an das CARES® System und CARES® X-Stream.
- Mit Ihrer existierenden CAD-Software können Sie die prothetische Versorgung auf einer Straumann® PURE Prothetikkomponente in einem Straumann® Fräszentrum anfertigen lassen oder mit Ihrer In-house-Fräslösung fräsen.
- Sie nutzen das digitale Angebot des CARES® Scan & Shape Service.



Die PURE Prothetik erfordert eine digitale Planung. Der herkömmliche Labor-Workflow z. B. mit ausbrennbaren Kappen wird nicht unterstützt.

Weitere Informationen zur Straumann® PUREbase entnehmen Sie bitte der Broschüre CI RD Straumann® PUREbase Basis-informationen (702078/de).

^{*} **Hinweis:** Einige Dienstleistungen sind möglicherweise nicht in Ihrem Land verfügbar. Einzelheiten erfahren Sie beim Vertriebsmitarbeiter Ihres Landes.

6.9 Eingliederung (in der Zahnarztpraxis)

Fixieren Sie die fertiggestellte prothetische Versorgung vor dem Versand an den Zahnarzt im Meistermodell. Überprüfen Sie nochmals die korrekte Passung der Versorgung im Meistermodell oder Manipulierimplantat. **Die fertiggestellte Versorgung darf nur ausgeliefert werden, wenn zwischen Versorgung und Manipulierimplantat kein Mikrospalt sichtbar ist.**

Schritt 1 - Vorbereitung

- Entfernen Sie die Einheilkappe oder die provisorische Versorgung.
- Nehmen Sie die Restauration vom Meistermodell und schrauben Sie die PUREbase Prothetikkomponenten aus dem CI RD repositionierbaren Manipulierimplantat.
- · Reinigen und trocknen Sie die Innenverbindung des Implantats und das Sekundärteil gründlich.

Hinweis: Die Gewinde und der Schraubenkopf müssen sauber und frei von Rückständen sein. Verwenden Sie beim Einsetzen der endgültigen Versorgung stets eine neue, ungebrauchte Schraube.



Schritt 2 - Eingliederung der endgültigen Versorgung

Option A: Verschraubte endgültige Versorgung

Setzen Sie die sterilisierte PUREbase prothetische Versorgung in das Implantat. Ziehen Sie die Schraube mit dem SCS Schraubendreher und der Ratsche mit Drehmomentaufsatz mit 35 Ncm an.

Verschliessen Sie den SCS Schraubenkanal mit Watte und einer Dichtmasse (z. B. Guttapercha). Dies ermöglicht eine spätere Entfernung der PUREbase, falls eine Krone/Kappe oder Deckprothese erneuert werden muss.



Option B: Zementierte endgültige Versorgung

Setzen Sie die sterilisierte PUREbase in das Implantat. Ziehen Sie die Schraube mit dem SCS Schraubendreher und der Ratsche mit Drehmomentaufsatz mit 35 Ncm an.

Verschliessen Sie den Schraubenkanal mit Watte und einer Dichtmasse (z.B. Guttapercha). Dies ermöglicht eine spätere Entfernung der PUREbase, falls eine Krone/Kappe erneuert werden muss.

Zementieren Sie die Suprastruktur auf das Sekundärteil.

Entfernen Sie überschüssigen Zement.

Überprüfen Sie die horizontale Implantat-Sekundärteil-Verbindung auf eventuelle Spaltbildung.

7. Nachsorge und Reinigung der Straumann® PURE Ceramic Implantate

Wie alle Implantatsysteme erfordern auch die Straumann® PURE Ceramic Implantate und Prothetikkomponenten eine regelmässige Nachsorge. Da u.a. individuelle Faktoren wie die Mundhygiene und Mitarbeit des Patienten bei der Festlegung der regelmässigen Nachsorgetermine eine grosse Rolle spielen, müssen die Kontrollintervalle individuell abgestimmt werden.

Zirkondioxid hat eine sehr geringe Plaqueaffinität. Dennoch wird eine regelmässige und adäquate Prophylaxe empfohlen. Verwenden Sie für die Reinigung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten ausschliesslich Handscaler und Küretten auf Teflonbasis.

Spülungen auf Chlorhexidin- und/oder Alkoholbasis können kurzzeitig ohne Einschränkung verwendet werden. Diese Lösungen können jedoch Verfärbungen der Zahnhartsubstanz und die Bildung von Zementspalten hervorrufen und werden daher nicht zur langfristigen Anwendung empfohlen.

Verwenden Sie für die Reinigung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten keine mit Ultraschall betriebenen Reinigungsinstrumente aus Metall. Vermeiden Sie bei Straumann® PURE Ceramic Implantaten grundsätzlich die Anwendung von Ultraschall-Übertragern aus Metall. Die fehlerhafte Anwendung und Applikation von Ultraschall kann die Implantatoberfläche dauerhaft beschädigen. Reinigungsinstrumente aus Metall (mit Ultraschall betriebene Scaler oder Handküretten oder Handscaler) können an der Implantatoberfläche zu Abrieb führen.

Verwenden Sie für die Reinigung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten keine abrasiven Prophylaxepasten. Pulver-/Wasserstrahlreiniger sind für die Reinigung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten nicht geeignet.

8. Problemlösungen

8.1 Implantatentfernung

Nicht osseointegriertes Implantat (drehendes Implantat)
Um ein nicht osseointegriertes Straumann® PURE Ceramic
Implantat zu entfernen, kann das 48h Explantationsinstrument verwendet werden.

Hinweis

Osseointegriertes Implantat: Im Falle einer Implantatentfernung hat für den Zahnarzt die Erhaltung des Knochens oberste Priorität. Der Zahnarzt sollte eine für das Implantat und die Patientensituation geeignete Technik anwenden. Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Broschüre Anleitung für das Entfernen von Implantaten, Basisinformationen (151.806/de).

9. Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype



Das einteilige Design des Straumann® PURE Ceramic Implantats Monotype basiert auf den Merkmalen der Straumann® Tissue Level Standard Plus und Straumann® Bone Level Implantate.

Das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype ist in zwei enossalen Durchmessern, \varnothing 3,3 mm und \varnothing 4,1 mm, und zwei Sekundärteilhöhen, 4 mm und 5,5 mm, erhältlich.

Farbkodierung			
• Gelb	Enossaler Implantatdurchmesser Ø 3,3 mm		
• Rot	Enossaler Implantatdurchmesser Ø 4,1 mm		

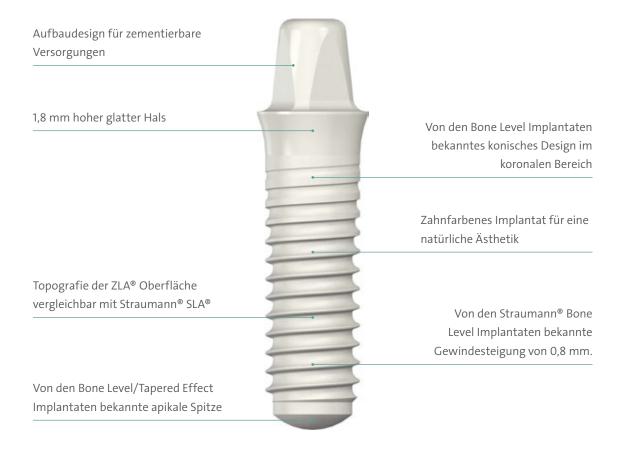


Zur Identifikation der Zubehör- und Hilfsteile für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype wird eine ähnliche Nomenklatur verwendet wie bei den Straumann® Tissue Level Implantaten aus Titan. Alle diese Komponenten sind mit dem Code ND (Narrow Diameter) und RD (Regular Diameter) gekennzeichnet. Dies entspricht einem Schulterdurchmesser von \varnothing 3,5 mm bzw. \varnothing 4,8 mm.



Implantatübersicht		Straumann® PURE Ceram Ø 3,3 n			mic Implantat Monotype mm RD	
	Verbindu	ung	ND	ND	RD	RD
	Sekundärte	ilhöhe	AH 4 mm	AH 5,5 mm	AH 4 mm	AH 5,5 mm
Sc	chulterdurch	nmesser	Ø 3,5 mm	Ø 3,5 mm	Ø 4,8 mm	Ø 4,8 mm
Bereich Von de Level Ir Gewind	n. en Strauman mplantaten desteigung: desteigung	bekannte 0,8 mm	1,8 mm	1,8 mm	1,8 mm	1,8 mm
End	ossaler Durc	hmesser	Ø 3,3 mm	Ø 3,3 mm	Ø 4,1 mm	Ø 4,1 mm
		8 mm	031.0015	031.0115	031.0215	031.0315
ZrO₂	ZLA®	10 mm	031.0025	031.0125	031.0225	031.0325
2102	ZLA-	12 mm	031.0035	031.0135	031.0235	031.0335
		14 mm	031.0045	031.0145	031.0245	031.0345

9.1 Design



10. Chirurgisches Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype

Das chirurgische Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype ähnelt im Wesentlichen dem chirurgischen Protokoll für Bone Level Implantate. Es kann die vorhandene Straumann® Chirurgiekassette verwendet werden. Das chirurgische Verfahren umfasst die nachstehenden 4 Schritte: Präoperative Planung, Basispräparation des Implantatbetts, Feinpräparation des Implantatbetts und Setzen des Implantats.

Die nachstehende Tabelle fasst die einzelnen Schritte und Instrumente für die Basispräparation des Implantatbetts in Abhängigkeit vom enossalen Implantatdurchmesser zusammen.

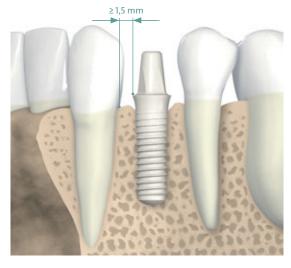
Instrumente für die Basispräparation des Implantatbetts					Enossaler Ø (mm)	
Schritt	ArtNr.	Produkt	max. Upm		Ø 3,3	Ø 4,1
1 Präparation des Kieferkamms	044.004	Rosenbohrer, Ø 3,1 mm	800			
	026.0054	Nadelbohrer, Ø 1,6 mm		026.0054		
2 Markierung der	044.022	Rosenbohrer, Ø 1,4 mm		JE		
Implantatposition	044.003	Rosenbohrer, Ø 2,3 mm	800	F 8		
	044.004	Rosenbohrer, Ø 3,1 mm		F		
3 Markierung der	044.210	Pilotbohrer 1, kurz, Ø 2,2 mm	800	5 044.210 Ø2.2		
Implantatachse	046.455	Tiefenlehre mit Distanzindikator Ø 2,2/2,8 mm		623 T		
	044.210	Pilotbohrer 1, kurz, Ø 2,2 mm	800	044.210 Ø2.2		
4 Erweiterung des	046.703	Ausrichtungsstift, Ø 2,2 mm, gerade		4 Q II II 4		
Implantatbetts auf Ø 2,2 mm	031.123 031.143	RD Positionsindikator Ø 2,2 mm, Sekundärteilhöhe 4,0 oder 5,5 mm		NDe2 2		
	044.214	Pilotbohrer 2, kurz, ∅ 2,8 mm	600	044.214 Ø2.8		
5 Erweiterung des Implantatbetts	046.455	Tiefenlehre mit Distanzindikator Ø 2,2/2,8 mm		0222 E E E E E E E E E		
auf Ø 2,8 mm	031.103 031.113	ND PURE Positionsindikator Ø 2,8 mm, Sekundärteilhöhe 4,0 oder 5,5 mm		NDa2.8		
	044,250	Spiralbohrer PRO, kurz, Ø 3,5 mm	500	044.250 Ø3.5		
6 Erweiterung des	046.450	Tiefenlehre Ø 3,5 mm		≥ Ø3.5 월 <u></u> 월월∞ • 4		
Implantatbetts auf Ø 3,5 mm	031.125 031.145	RD PURE Positionsindikator Ø 3,5 mm, Sekundär- teilhöhe 4,0 oder 5,5 mm		(a) 100 mars		

10.1 Präoperative Planung

Im Rahmen der präoperativen Planung liefern die Positionier- und Planungshilfen die erforderlichen Informationen, um die ideale Implantatposition zu bestimmen und die prothetische Versorgung zu planen. Das spezielle Design des Straumann® PURE Ceramic Implantats Monotype erfordert eine äusserst gründliche und detaillierte präoperative Planung. Eine prothetikorientierte präoperative Planung wird empfohlen. Die prothetikorientierte Planung ist für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype besonders wichtig, da eine perfekte Ausrichtung der Implantatachse bei der Präparation des Implantatbetts von entscheidender Bedeutung ist.

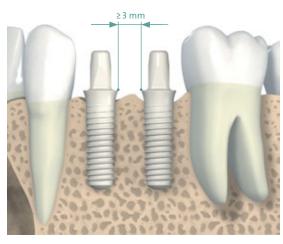
10.1. Implantatposition

Bei der Planung der Implantatposition sind die nachstehenden drei Grundregeln zu beachten (siehe auch Straumann® Dental Implant System, Basisinformationen (151.754/de)).



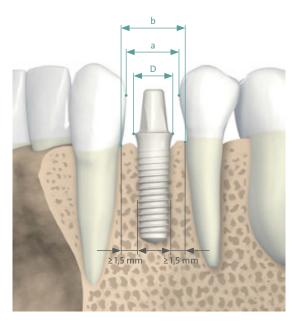
Regel Nr. 1

Abstand zu benachbarten Zähnen auf Knochenniveau: Der erforderliche Mindestabstand auf Knochenniveau zwischen der Implantatschulter und den benachbarten Zähnen (mesial und distal) beträgt 1,5 mm.

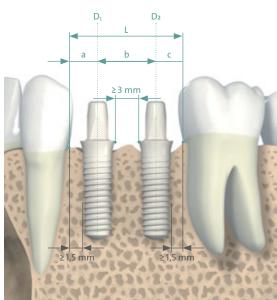


Regel Nr. 2

Abstand zu benachbarten Implantaten auf Knochenniveau: Der empfohlene mesio-distale Mindestabstand zwischen zwei benachbarten Implantatschultern beträgt 3 mm.



Schulterdurch- messer D [mm]	Lückenbreite a _{min} [mm]	Abstand zwischen Zähnen auf Knochenniveau b _{min} [mm]
Ø 3,5 (ND)	5,5	6,5
Ø 4,8 (RD)	7	8
Regel	D+2 mm	D+3 mm



Schulterdurch- messer D ₁ [mm]	Schulterdurch- messer D ₂ [mm]	a _{min} [mm]	b _{min} [mm]	c _{min} [mm]	L _{min} [mm]
Ø 3,5 (ND)	Ø 3,5 (ND)	3	6,5	3	12,5
Ø 3,5 (ND)	Ø 4,8 (RD)	3	7	4	14
Ø 4,8 (RD)	Ø 4,8 (RD)	4	8	4	16



Regel Nr. 3

Das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype erfordert eine besonders sorgfältige Planung, damit eine optimale orofaziale Implantatposition erreicht wird, da der Implantataufbau nicht modifiziert werden darf.

10.1.2 Planungshilfen

Verwenden Sie zur Diagnosestellung und Behandlungsplanung das Straumann® Diagnostic T und den Straumann® Implantat-Distanzindikator mit den Symbolen NN und RN als Referenz für ND und RD Implantate. Spezifische Informationen entnehmen Sie bitte der Broschüre Straumann® Dental Implant System, Basisinformationen (151.754/de).



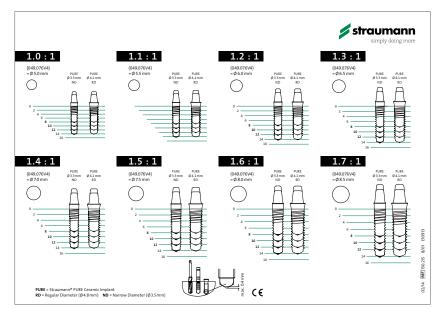




Straumann® Implantat-Distanzindikator

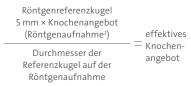
Sowohl beim Straumann® PURE Ceramic Implantat als auch beim Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype kann zu Vergleichszwecken zudem die Straumann® Röntgenschablone (150.215) herangezogen werden.

Mithilfe der Röntgenschablone kann die geeignete Implantatlänge ermittelt werden. Panoramaschichtaufnahmen weisen gewöhnlich Verzerrungseffekte auf. Daher sind die Implantatabmessungen auf den Schablonen mit den entsprechenden Verzerrungsfaktoren abgebildet (1:1 bis 1,7:1). Die Abbildung der Röntgenreferenzkugel auf der Schablone (neben der Angabe des Massstabs) erleichtert die Bestimmung des jeweiligen Vergrösserungsfaktors oder Massstabs.



Hinweis

Achten Sie stets darauf, die zum spezifischen Implantattyp gehörende Röntgenschablone zu verwenden. Das effektive Knochenangebot wird anhand der nachstehenden Formel berechnet:



Digitale Behandlungsplanung mit coDiagnostiX®

Diese Software für 3D Diagnostik und Implantatplanung wurde für die bildgestützte chirurgische Planung von Dentalimplantaten konzipiert, einschliesslich der Straumann® PURE Ceramic Implantate, die in der digitalen Bibliothek des Systems enthalten sind. Als Planungsgrundlage dienen medizinische Bilddatensätze des Patienten wie CT (Computertomografie) und DVT (digitale Volumentomografie), die mit coDiagnostiX® weiterverarbeitet werden.

Die Planungssoftware berechnet mehrere Ansichten (z. B. virtuelles OPG oder 3D Rekonstruktion des Bilddatensatzes) und analysiert die Bilddaten und die Daten der virtuell gesetzten Implantate, Sekundärteile und Bohrhülsen. Digitale Planung und geführte Chirurgie sind verfügbar.



coDiagnostiX® ist für Personen mit entsprechenden Fachkenntnissen im Bereich der Implantologie und Dentalchirurgie vorgesehen. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem coDiagnostiX® Benutzerhandbuch.

DWOS Synergy Workflow

DWOS Synergy ermöglicht die Echtzeit-Kommunikation zwischen der Implantatplanungssoftware (coDiagnostiX®) und der Laborsoftware (d. h. Straumann® CARES® Visual) und optimiert die implantatprothetische Planung durch Visualisierung der räumlichen Beziehungen zwischen der vorgeschlagenen Implantatposition und der vorgeschlagenen prothetischen Versorgung. Auf diese Weise wird beim Design der Versorgung sichergestellt, dass durch die geplante Implantatposition keine Modifikationen an den prothetischen Komponenten erforderlich werden. Bei der Arbeit mit dem Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype ist dies ganz besonders wichtig.

10.2 Basispräparation des Implantatbetts

Für die Implantatbettpräparation wird die Straumann® Bone Level Chirurgiekassette verwendet.

10.2.1 Positionsindikator

Die Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype Positionsindikatoren erleichtern die korrekte Bestimmung der Implantatposition während der Basispräparation des Implantatbetts. Die Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype Positionsindikatoren sind aus Titan gefertigt. Sie werden unsteril geliefert und sind vor dem Gebrauch zu sterilisieren.

10.2.1.1 Merkmale

Bohrung

- Zur leichteren Entfernung aus dem Implantatbett mithilfe einer Parodontalsonde oder mithilfe von Zahnseide, die vor der Insertion durch die Bohrung eingefädelt wurde.
- · Zur Sicherung gegen Aspiration.

Produktidentifikation

 Lasermarkierung der Implantatplattform und des enossalen Implantatdurchmessers.



Exakte Nachbildung des Implantataufbaus

Höhe des Aufbaus

Farbkodierung
 Schwarz = AH 4 mm
 Weiss = AH 5,5 mm

1,8 mm hohe Halspartie

Nachbildung des Implantathalses

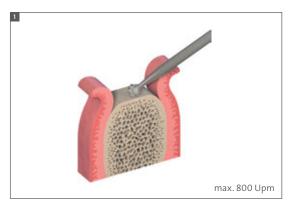
		Positions in dikator für				
		Straumann® PURE Cerar Ø 3,3 r	nic Implantat Monotype nm ND	Straumann® PURE Ceramic Implantat Monot Ø 4,1 mm RD		
Sekundärteilhöhe		AH 4 mm	AH 5,5 mm	AH 4 mm	AH 5,5 mm	
		NDagg	O JANDO 2	Rhorn	Rhozz	
	Ø 2,2	031.102	031.112	031.123	031.143	
Enossaler Durchmesser	Ø 2,8	031.103	031.113	_	-	
	Ø 3,5	_	_	031.125	031.145	

Hinweis

Die Positionsindikatoren können wie alle anderen Straumann Instrumente gereinigt, desinfiziert und sterilisiert werden. Detaillierte Anleitungen finden Sie in der Broschüre *Chirurgischen und prothetischen Instrumente, Pflege und Wartung* (151.008/de).

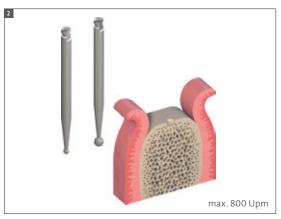
10.2.2 Implantatbettpräparation

Nach Öffnung der Gingiva beginnt die Basispräparation des Implantatbetts mit (Schritt 1) der Präparation des Kieferkamms und (Schritt 2) dem Markieren der Implantatposition mit einem Rosenbohrer. Es folgt die Markierung der Implantatachse und die Erweiterung des Implantatbetts (Schritte 3 – 5) mit Pilot- und Spiralbohrern entsprechend dem enossalen Durchmesser des geplanten Implantats.



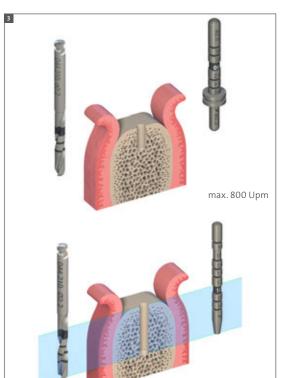
Schritt 1 – Präparation des Kieferkamms

Reduzieren und glätten Sie einen schmalen und spitz zulaufenden Kieferkamm sorgfältig mit einem grossen Rosenbohrer. Dadurch erhalten Sie eine plane und ausreichend breite Knochenoberfläche. Achten Sie bei einem girlandenförmigen Zahnfleischverlauf darauf, dass ausreichend Raum für den konisch aufgeweiteten Implantathals gegeben ist.



Schritt 2 – Markieren der Implantatposition

Markieren Sie die geplante Implantatposition mit dem Rosenbohrer \varnothing 1,4 mm. Bei diesem Schritt kann der Implantat-Distanzindikator verwendet werden. Bei Bedarf verbreitern und korrigieren Sie die Markierung mit dem Rosenbohrer \varnothing 2,3 mm oder \varnothing 3,1 mm.

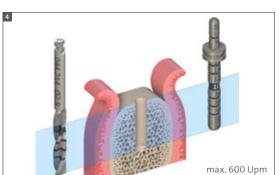


Schritt 3 - Markieren der Implantatachse

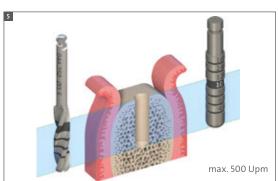
und Erweiterung des Implantatbetts auf Ø 2,2 mm Bohren Sie mit dem Pilotbohrer Ø 2,2 mm auf eine Tiefe von etwa 6 mm, um die Implantatachse vorzugeben. Überprüfen Sie die Tiefe mit dem kurzen Ende der Tiefenlehre mit Distanzindikator.

Bohren Sie anschliessend das Implantatbett mit dem Pilotbohrer \varnothing 2,2 mm auf die endgültige Präparationstiefe vor. Verwenden Sie den Ausrichtungsstift \varnothing 2,2 mm, um die Präparationstiefe zu prüfen.











Nachdem Sie die korrekte Präparationstiefe mit dem Ausrichtungsstift bestätigt haben, bringen Sie den PURE Ceramic Implantat Positionsindikator \varnothing 2,2 mm in die Bohrung ein und überprüfen Implantatposition, Angulation sowie prothetische Versorgbarkeit.

Wählen Sie den zum geplanten Implantat passenden Positionsindikator, ND für Schulterdurchmesser Ø 3,5 mm oder RD für Schulterdurchmesser Ø 4,8 mm, um die zukünftige Position von Implantatschulter und Implantataufbau zu visualisieren. Die Bohrung im Implantataufbau des Positionsindikators erleichtert die Entfernung aus dem Implantatbett. Um den Positionsindikator gegen Aspiration/Verschlucken zu sichern, kann Zahnseide durch die Bohrung gefädelt werden.

Schritt 4 – Erweiterung des Implantatbetts auf Ø 2,8 mm

Fahren Sie mit der Implantatbettpräparation fort. Bei Bedarf korrigieren Sie die Implantatposition mit dem Pilotbohrer \varnothing 2,8 mm. Kontrollieren und bestätigen Sie die Präparationstiefe mit der Tiefenlehre \varnothing 2,8 mm.

Für ein Straumann® PURE Ceramic Implantat \varnothing 3,3 mm verwenden Sie nun den Monotype Positionsindikator \varnothing 2,8 mm, um Implantatposition, Angulation sowie prothetische Versorgbarkeit zu überprüfen.

Damit ist die Basispräparation des Implantatbetts für ein Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype Ø 3,3 mm beendet. Fahren Sie nun mit der Feinpräparation des Implantatbetts fort.

Schritt 5 – Erweiterung des Implantatbetts auf Ø 3,5 mm

Erweitern Sie den Durchmesser des Implantatbetts mit dem Straumann® Spiralbohrer PRO \varnothing 3,5 mm und überprüfen Sie die endgültige Präparationstiefe mit der Tiefenlehre \varnothing 3,5 mm.

Nachdem Sie die korrekte Präparationstiefe mit dem Ausrichtungsstift bestätigt haben, bringen Sie den Monotype Positionsindikator \varnothing 3,5 mm in die Bohrung ein und überprüfen Implantatposition, Angulation sowie prothetische Versorgbarkeit.

Damit ist die Basispräparation des Implantatbetts für ein Implantat mit einem enossalen Durchmesser von Ø 4,1 mm beendet.

10.3 Feinpräparation des Implantatbetts

Die Feinpräparation des Implantatbetts umfasst die Profilbohrung und das anschliessende Gewindeschneiden.



Schritt 1 - Profilbohrung

Die Profilbohrung bereitet das Implantatbett für das Straumann® PURE Ceramic Implantat vor. Dieser Schritt muss durchgeführt werden, um einen zu hohen Kraftaufwand bei der Insertion zu vermeiden und Implantat und Implantatbett zu schützen.

Zur Profilbohrung für Straumann® PURE Ceramic Implantate wird ein Straumann® Bone Level Profilbohrer verwendet. Bringen Sie den Profilbohrer bis zur geplanten Insertionstiefe des Implantats ein.

Abhängig von der individuellen ortsständigen Knochensituation kann anschliessend ein Straumann® Tissue Level RN Standard Plus Profilbohrer verwendet werden.



Schritt 2 – Gewindeschneiden in dichtem Knochen

Das Gewindeschneiden präpariert das Implantatbett für einen spezifischen Gewindetyp; für Straumann® PURE Ceramic Implantate wird der gleiche Gewindeschneider verwendet wie für Bone Level Implantate. Dieser optionale Schritt gibt dem Chirurgen die Flexibilität, das chirurgische Protokoll an die individuelle Knochenklasse anzupassen, um so eine optimale Primärstabilität zu erreichen.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Broschüre *Straumann® Dental Implant System, Basisinformationen* (151.754/de).

10.4 Setzen des Implantats



10.4.1 Öffnen der Implantatverpackung

Schritt 1 – Öffnen des Blisters und Entnahme des Implantatträgers

Hinweis: Der Blister gewährleistet die Sterilität des Implantats. Öffnen Sie den Blister erst unmittelbar vor dem Setzen des Implantats.



Schritt 2 – Öffnen des Implantatträgers

Halten Sie das Unterteil des Implantatträgers mittig mit zwei Fingern einer Hand. Mit der anderen Hand entfernen Sie den Deckel. Das Implantat sitzt auf einem Keramikstift.

Hinweis: Das Transferteil ist nicht vormontiert. Das Transferteil ist ein speziell für das Straumann® PURE Ceramic Implantatsystem konzipiertes Instrument aus rostfreiem Stahl in Medizinqualität.

Transferteil für PURE Ceramic Implantat Monotype

Retentionsring aus TAN

Sorgt für sicheren Halt am Winkelhandstück oder der Ratsche.

Sollbruchstelle

• Verhindert Beschädigungen des Implantats durch ein zu hohes Eindrehmoment.



Hartbeschichtung

Reduziert vom Insertionsinstrument verursachte sichtbare Abnutzungsspuren auf dem Keramikaufbaus.

Markierungspunkte

- Erleichtern die korrekte Ausrichtung des Aufbaus.
- Eine Vierteldrehung zum nächsten Bohrloch entspricht einer vertikalen Lageänderung von 0,2 mm.
- Die Punkte zeigen den Abstand zur Implantatschulter (1, 2 oder 3 mm) an.

Schnappmechanismus/TAN-Retentionsring

• Gewährleistet den sicheren Halt des Implantats.

Das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype kann wahlweise (a) mit dem Winkelhandstück oder (b) manuell mit der Ratsche gesetzt werden.





Schritt 3 – Montage des Adapters am Transferteil

Verbinden Sie das Transferteil mit dem Adapter für Winkelhandstück/Ratsche der passenden Länge. Vergewissern Sie sich, dass der Achtkant korrekt ausgerichtet ist, bevor Sie den Adapter ganz auf das Transferteil schieben Ein Klicken bestätigt die korrekte Befestigung des Adapters. Ziehen Sie das Transferteil seitwärts aus dem Implantatträger.





Schritt 4 – Befestigung des Transferteils am Implantat

Schieben Sie das Transferteil auf das Implantat (Schnappmechanismus). Ein Klicken bestätigt die korrekte Befestigung des Transferteils.

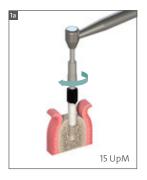


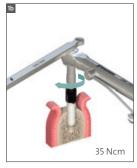


Schritt 5 – Entfernen des Implantats vom Implantatträger

Drehen Sie das Implantat gegen den Uhrzeigersinn, um es vom Keramikstift abzuziehen.

10.4.1 Setzen des Implantats





Schritt 1 - Einbringen des Implantats in das Implantatbett

Drehen Sie das Implantat im Uhrzeigersinn bis auf die korrekte Insertionstiefe ein. Designbedingt sitzt die Implantatschulter 1,8 mm oberhalb des krestalen Knochens. Bei Verwendung des Winkelhandstücks drehen Sie das Implantat im Uhrzeigersinn mit der empfohlenen Drehzahl von 15 Upm ein.

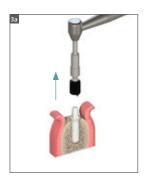


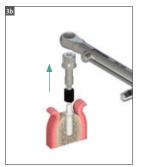


Schritt 2 - Korrekte Implantatausrichtung

Achten Sie bei der Annäherung an die endgültige Implantatposition darauf, dass die gebohrten Markierungspunkte am Transferteil exakt bukkal/labial ausgerichtet sind. Auf diese Weise werden die Wände des Sekundärteils parallel zu den benachbarten Zähnen oder Implantaten platziert und die Gefahr von Komplikationen (interdentaler Platzmangel) während der restaurativen Phase wird reduziert.

<u>Achtung:</u> Vermeiden Sie vertikale Positionskorrekturen durch Zurückdrehen des Implantats (gegen den Uhrzeigersinn). Dies kann eine Verringerung der Primärstabilität zur Folge haben.





Schritt 3 - Entfernen des Transferteils

3a – Ziehen Sie das Winkelhandstück mit Adapter und Transferteil vertikal vom Implantat ab und lösen Sie das Transferteil vom Adapter für Winkelhandstück.

3b – Entfernen Sie den Halteschlüssel von der Ratsche. Ziehen Sie den Adapter für Ratsche mit dem Transferteil vertikal vom Implantat ab und lösen Sie das Transferteil vom Adapter.

Hinweis: Sollte sich das Transferteil nicht problemlos vom Implantat trennen lassen, drehen Sie den Adapter mit dem montierten Transferteil vorsichtig eine Achteldrehung (maximal) gegen den Uhrzeigersinn.

Hinweis: Das Transferteil kann anschliessend zur Überprüfung der Implantatposition verwendet werden.

11. Prothetisches Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype

Das prothetische Verfahren für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype umfasst 4 Schritte: Schutz während der Einheilphase, Abformung, provisorische und endgültige Versorgung.

11.1 Schutz während der Einheilphase

11.1.1 Einheilzeit

Bei guter Knochenqualität und adäquatem Knochenangebot wird eine Einheilzeit von mindestens 6 Wochen empfohlen. Bei weitmaschiger Spongiosa wird eine Einheilzeit von mindestens 12 Wochen empfohlen. In allen anderen Situationen, z. B. nach Knochenaufbau oder bei unvollständigem Kontakt zwischen Implantatoberfläche und Knochen, werden längere Einheilzeiten empfohlen.

Aufgrund des einteiligen Implantatdesigns muss der Implantataufbau von Monotype-Implantaten mit geringer Primärstabilität mit einer Schutzvorrichtung gegen Kaukräfte, Wangen- und Zungendruck geschützt werden. Bei guter Primärstabilität kann ein Sofortprovisorium ausser Okklusion eingesetzt werden.

Situation	Einheilzeit
Gute Knochenqualität und adäquates Knochenangebot Implantate mit einem Durchmesser von ∅ 4,1 mm	Mindestens 6 Wochen
Weitmaschige Spongiosa Implantate mit einem Durchmesser von Ø 3,3 mm	Mindestens 12 Wochen
Kein vollständiger Kontakt zwischen Straumann® ZLA® Oberfläche und Knochen Knochenaufbau erforderlich	Situationsabhängige Einheilzeit

Hinweis: Mikrobewegungen beeinträchtigen die Osseointegration und können zu Implantatverlust führen.

11.1.1.1 Schutzkappe (optionaler Schritt)

Vorgesehene Verwendung

Die Schutzkappe für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype schützt den Implantataufbau während der Einheilphase. Die Verwendung der Schutzkappe ist optional.

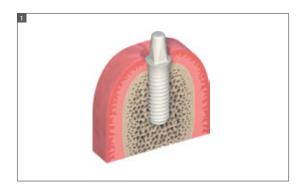
Merkmale

- Der Schnappmechanismus ermöglicht den korrekten und sicheren Sitz auf dem Aufbau.
- Die konische Form gewährleistet ausreichend Raum für eine unbelastete provisorische Versorgung.
- Weichgewebekonditionierung: Unterstützt die Formung des Austrittsprofils, hält die Implantatschulter frei von Gingivagewebe und schafft so ideale Bedingungen für die Abformung.
- Die glatte Aussenfläche minimiert Plaqueanhaftungen.

Hinweis

- Bei der intraoralen Handhabung muss die Komponente gegen Aspiration gesichert werden.
- Die Komponenten werden unsteril geliefert und sind nur für den einmaligen Gebrauch vorgesehen.
- Darf maximal 180 Tage in situ verbleiben.
- Die Komponente kann mit Dampf sterilisiert werden (fraktioniertes Vakuum bei 132 °C für 3 Minuten).

	Schutzkappe			
	AH 4 mm AH 5,5 mm			
Für Ø 33 mm (ND)	031.320	031.321		
Für Ø 4,1 mm (RD)	031.330	031.331		

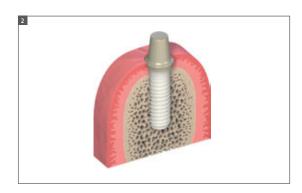


11.1.1.2 Schutz des Straumann® PURE Ceramic Implantats Monotype

Schritt 1 – Vorbereitung

Reinigen und trocknen Sie den Aufbau.

Stellen Sie sicher, dass die Implantatschulter und der obere Teil des Implantathalses frei von Blut und Gingivagewebe sind.

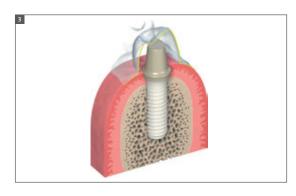


Schritt 2 – Aufsetzen der Schutzkappe

Setzen Sie die Straumann® Schutzkappe für Keramikimplantate auf das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype und lassen Sie sie einrasten. Ein Klicken bestätigt den korrekten Sitz der Schutzkappe.

Hinweis

Aufgrund ihrer starken Haftung an der Implantatschulter ist eine Befestigung der Schutzkappe mit provisorischem Zement nicht zwingend erforderlich.



Schritt 3 – Herstellung der Schutzvorrichtung (optional, z. B. bei geringer Primärstabilität)

Stellen Sie unter Anwendung einer Standardtechnik über der Schutzkappe eine Schutzvorrichtung für die Einheilphase her (Klammerprovisorium aus thermoplastischem Kunststoff, Schutzschiene etc.).

Zwischen Schutzvorrichtung und Schutzkappe muss ein Abstand von 1,5 bis 2,0 mm eingehalten werden, um die belastungsfreie Einheilung des Implantats sicherzustellen.

11.2 Abformung

11.2.1 Geschlossene Abformung

Merkmale

Einfach

- Farbkodierung der Komponenten nach Höhe des Implantataufbaus.
- Keine zusätzliche Bearbeitung des Abformlöffels erforderlich (d. h. keine Perforation).

Zuverlässig

- · Hochpräzise Abformkomponenten gewährleisten eine exakte Nachbildung der intraoralen Situation.
- Eindeutige taktile Rückmeldung der prothetischen Verbindung bestätigt korrekten Sitz der Komponenten.

Hinweis

- Die Abformpfosten sind Einmalartikel und nur für den einmaligen Gebrauch vorgesehen, um bei jedem Patienten eine optimale Passung und präzise Abformung zu gewährleisten.
- Die Abformpfosten dürfen nicht sterilisiert werden. Um eine Beschädigung (Verlust der Elastizität oder Versprödung) zu vermeiden, müssen die Komponenten vor starker Licht- und Wärmeeinstrahlung geschützt werden.
- Bei Bedarf können die Komponenten mit handelsüblichen Standard-Desinfektionsmitteln für Kunststoffprodukte desinfiziert werden (beachten Sie die Gebrauchsanweisung des Herstellers).

	Abformkappen			
	AH 4 mm AH 5,5 mm			
	•			
Für Ø 33 mm (ND)	031.250	031.251		
Für Ø 4,1 mm (RD)	031.260	031.261		

	Manipulierimplantate				
	AH 4 mm	AH 5,5 mm			
Für Ø 33 mm (ND)	031.200	031.201			
Für Ø 4,1 mm (RD)	031.210	031.211			

11.2.2 Geschlossene Abformung – Vorgehensweise in der Zahnarztpraxis

Schritt 1 - Vorbereitung

Entfernen Sie die Schutzkappe des Straumann® PURE Ceramic Implantats Monotype. Säubern Sie den Aufbau, die Implantatschulter und den oberen Teil des Implantathalses gründlich und stellen Sie sicher, dass der Bereich frei von Blut, Gewebe etc. ist, bevor Sie die Abformung vornehmen. Wenn die Schutzkappe mit provisorischem Zement befestigt wurde, achten Sie darauf, alle Zementrückstände sorgfältig zu entfernen. Beachten Sie, dass der Sulkus schnell einfallen kann, nachdem die Schutzkappe entfernt wurde.



Schritt 2 – Aufsetzen der Abformkappe

Wählen Sie die richtige Abformkappe gemäss Farbkodierung aus (schwarz für eine Aufbauhöhe von 4 mm und weiss für eine Aufbauhöhe von 5,5 mm). Setzen Sie die Abformkappe auf den Aufbau des Straumann® PURE Ceramic Implantats Monotype. Ein Klicken bestätigt den korrekten Sitz der Abformkappe. Achten Sie darauf, die Innenseite der Abformkappe nicht zu beschädigen, um eine präzise Abformung zu gewährleisten.



Schritt 3 - Abformung

Nehmen Sie die Abformung mit einem elastomeren Präzisions-Abformmaterial vor. Nachdem die Abformmasse ausgehärtet ist, entfernen Sie den Abformlöffel vorsichtig aus dem Mund des Patienten. Die Abformkappe verbleibt in der Abformung.



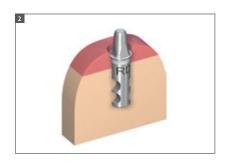
Aufgrund ihrer geringen Zugfestigkeit sind Hydrokolloide für diese Anwendung nicht geeignet.



11.2.3 Geschlossene Abformung – Vorgehensweise im Labor

Schritt 1 – Fixieren des Manipulierimplantats

Wählen Sie das passende Manipulierimplantat aus. Das Manipulierimplantat mit der weissen Ringmarkierung ist für die weisse Abformkappe vorgesehen, das Manipulierimplantat mit der schwarzen Ringmarkierung für die schwarze Abformkappe. Rasten Sie das passende Manipulierimplantat in die Abformkappe in der Abformung ein. Ein Klicken bestätigt die korrekte Verbindung von Manipulierimplantat und Abformkappe.



Schritt 2 – Herstellung des Meistermodells

Stellen Sie das Meistermodell unter Anwendung von Standardverfahren her. Verwenden Sie Dentalhartgips Typ 4 (ISO 6873). Zur optimalen Gestaltung des Emergenzprofils am Kronenhals sollte stets mit einer Zahnfleischmaske gearbeitet werden.

11.3 Provisorische Versorgung

11.3.1 Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype Provisoriumskappe

Vorgesehene Verwendung

Dient als Basis für die provisorische Versorgung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten Monotype.

Die Provisoriumskappe steht in zwei Ausführungen zur Verfügung:

Provisoriumskappe für Krone (rotationsgesichert)

Provisoriumskappe für Brücke (nicht rotationsgesichert)

Merkmale

- · Optimale Oberflächenrauigkeit.
- · Kappe mit sehr glatter Halspartie für reduzierte Plaqueanhaftung.
- Raue Verankerungsfläche für optimierte Verbindung mit dem Verblendmaterial.
- · Eindeutige taktile Rückmeldung der prothetischen Verbindung bestätigt korrekten Sitz der Komponenten.

Hinweis

- Darf maximal 180 Tage in situ verbleiben.
- Setzen Sie provisorische Versorgungen stets ausser Okklusion ein.
- · Die Komponenten werden unsteril geliefert und sind nur für den einmaligen Gebrauch vorgesehen.
- Bei der intraoralen Handhabung muss die Komponente gegen Aspiration gesichert werden.
- Um eine Beschädigung (Verlust der Elastizität oder Versprödung) zu vermeiden, müssen die Komponenten vor starker Licht- und Wärmeeinstrahlung geschützt werden.
- Bei Bedarf können die Komponenten mit handelsüblichen Standard-Desinfektionsmitteln für Kunststoffprodukte desinfiziert werden (beachten Sie die Gebrauchsanweisung des Herstellers).

	Provisoriumskappen			
	für Krone für Brücke			
Für Ø 33 mm (ND)	031.300	031.301		
Für Ø 4,1 mm (RD)	031.310	031.311		

11.3.2 Provisorische Versorgung am Behandlungsstuhl mit der Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype Provisoriumskappe

Schritt 1 - Vorbereitung

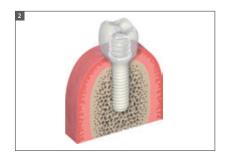
Setzen Sie die Provisoriumskappe auf den Aufbau des Straumann® PURE Ceramic Implantats Monotype im Mund des Patienten. Bestimmen Sie die geeignete Höhe entsprechend der individuellen intraoralen Situation und kürzen Sie die Kappe sofern erforderlich.



Sichern Sie die Provisoriumskappe gegen Aspiration.

Schritt 2 – Herstellung der provisorischen Versorgung

Fertigen Sie die provisorische Versorgung unter Anwendung von Standardverfahren an. Die Retentionsringe sorgen für eine korrekte mechanische Haftung des Verblendmaterials an der Kappe. Das Plateau der Kappe verhindert, dass Verblendmaterial unter die Implantatschulter fliesst.



Schritt 3 – Ausarbeitung der provisorischen Versorgung

Entfernen Sie das polymerisierte Provisorium aus dem Mund des Patienten. Beschleifen und polieren Sie das Emergenzprofil, um ein glattes Profil zu erreichen. Um Gewebeirritationen zu vermeiden, muss die Verbindung zwischen Kappe und Provisorium glatt sein und bündig abschliessen.



Schritt 4 – Einsetzen des Provisoriums

Entfernen Sie die Lippe am Schnappmechanismus der Provisoriumskappe, damit überschüssiger Zement gut abfliessen kann. Hierfür können Sie ein Skalpell, Messer oder ein Winkelhandstück mit Gummipolierer verwenden. Geben Sie provisorischen Zement in das Innere der Kappe und zementieren Sie die Kappe auf den Aufbau.



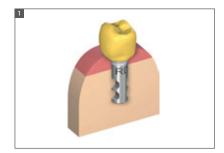
- Der Straumann® Finierer für 45° Schulter (046.243) darf nicht verwendet werden, da er die Innenverbindung der Provisoriumskappe beschädigen würde
- Setzen Sie provisorische Versorgungen stets ausser Okklusion ein.
- Provisoriumskappen dürfen nicht länger als 30 Tage im Mund verbleiben.



11.4 Herstellung und Zementierung der endgültigen prothetischen Versorgung

11.4.1 Vorgehensweise im Labor

Das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype sollte nur mit Prothetikkomponenten aus Vollkeramik versorgt werden. Verwenden Sie ein analoges oder digitales Verfahren, um die Keramikkappe (oder die Vollkonturkrone) herzustellen.



11.4.1.1 Herkömmlicher Workflow

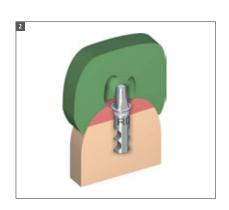
Schritt 1 - Wax-up

Für eine optimale Planung modellieren Sie ein vollanatomisches Wax-up. Verwenden Sie einen Silikonschlüssel, um die kritischen Abstände (okklusal, lateral, Emergenzprofil) für die geplante prothetische Versorgung zu überprüfen. Das Manipulierimplantat darf nicht modifiziert werden.

Hinweis

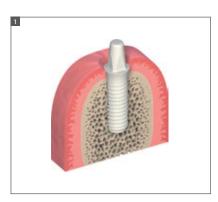
Der Implantataufbau der Straumann® PURE Ceramic Implantate Monotype darf unter keinen Umständen mechanisch bearbeitet werden, also weder beschliffen, sandgestrahlt noch poliert werden. Andernfalls kann es zu Produktversagen kommen

In keinem Fall ist eine mesiale und/oder distale Erweiterung der Versorgung erlaubt (Freiend-Pontic).



Schritt 2 – Herstellung der Suprastruktur

Stellen Sie die Suprastruktur auf herkömmliche Weise im Pressverfahren her.



11.4.1.2 Digitaler Workflow

Schritt 1 – Datendigitalisierung

- a. Die intraorale Situation kann mit einem von Straumann zugelassenen Intraoral-Scanner eingescannt werden. Anschliessend werden die Daten in die von Straumann zugelassene Software importiert.
- b. Alternativ kann die intraorale Situation mithilfe einer herkömmlichen Abformung abgebildet werden. Das Dentallabor scannt das fertiggestellte Modell mit einem von Straumann zugelassenen Desktop-Scanner ein.

Hinweis

Vor dem Scannen kann ein Scanspray auf das Meistermodell aufgebracht werden.



Schritt 2 – Konstruktion der Straumann® CARES® Kappe oder Vollkonturkrone

Die prothetische Versorgung wird mit der (von Straumann zugelassenen) Software konstruiert.

Weitere Informationen zur Straumann® CARES® Implantatprothetik finden Sie in der Broschüre *Verfahren für Straumann® CARES® Zahnprothetische Versorgungen, Basisinformationen (*151.821/de) die auf der Website von Straumann zur Verfügung steht: www.straumann.com.

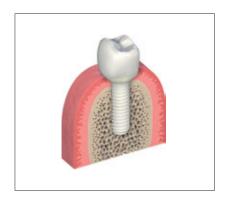
Hinweis

Wenn zur Digitalisierung der Daten Scanspray eingesetzt wurde, sollten die voreingestellten "Die Parameter" (Stumpf-Parameter) bei der Konstruktion der Straumann® CARES® Prothetik mit der Straumann® CARES® Visual Software 7.x (und höher) leicht angepasst werden: Korrigieren Sie die voreingestellten Softwareparameter "Cement Gap" (Zementspalt) und "Horizontal Spacer" (Horizontaler Freiraum) zur Kompensation der Scanspray-Schicht leicht nach unten.



Schritt 3 – Fertigstellung der Straumann® CARES® Kappe oder Vollkonturkrone

Abhängig vom verwendeten Material und der Verarbeitungstechnik wird die gelieferte Straumann® CARES® Kappe oder Vollkonturkrone direkt eingesetzt oder in mehreren Schritten (z. B. Schichttechnik) fertiggestellt.



11.4.2 Vorgehensweise in der Zahnarztpraxis

Die endgültige Versorgung wird auf dem Meistermodell fixiert und an die Zahnarztpraxis geliefert.

Eingliederung:

- Entfernen Sie die provisorische Versorgung.
- Reinigen Sie den Aufbau gründlich und entfernen Sie jegliche Überreste des provisorischen Zements.
- Konditionieren Sie die Oberflächen des Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype Implantataufbaus und der Suprastruktur gemäss Gebrauchsanweisung des Zementherstellers.
- Zementieren Sie die Suprastruktur auf den Implantataufbau.
- Entfernen Sie sorgfältig jegliche Zementüberschüsse.

Hinweis

- · Achten Sie auf spannungsfeien Sitz der prothetischen Versorgung.
- Halten Sie statische, okklusale Kontakte gering im Vergleich zu den Nachbarzähnen und vermeiden Sie dynamische okklusale Kontakte.
- Eine unvollständige Entfernung der Zementreste kann die Biofilmbildung begünstigen und Entzündungen und Infektionen verursachen.



11.4.3 Software-Workflow

- Für das Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype steht kein Scankörper für einen intraoralen Scan oder einen Scan vom Gipsmodell zur Verfügung. Das Implantat oder Manipulierimplantat wird gescannt; anhand der Bilddaten rekonstruiert die Software das Implantat unter Anwendung des 3-Punkt-Matching-Verfahrens.
- Bei CIM Manipulierimplantaten sollte vor dem Scannen ein Scanspray eingesetzt werden, um optimale Ergebnisse zu erzielen.

12. Nachsorge und Reinigung der Straumann® PURE Ceramic Implantate Monotype

Wie alle Implantatsysteme erfordern auch die Straumann® PURE Ceramic Implantate und Prothetikkomponenten eine regelmässige Nachsorge. Da u.a. individuelle Faktoren wie die Mundhygiene und Mitarbeit des Patienten bei der Festlegung der regelmässigen Nachsorgetermine eine grosse Rolle spielen, müssen die Kontrollintervalle individuell abgestimmt werden.

Zirkondioxid hat eine sehr geringe Plaqueaffinität. Dennoch wird eine regelmässige und adäquate Prophylaxe empfohlen. Verwenden Sie für die Reinigung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten ausschliesslich Handscaler und Küretten auf Teflonbasis.

Spülungen auf Chlorhexidin- und/oder Alkoholbasis können kurzzeitig ohne Einschränkung verwendet werden. Diese Lösungen können jedoch Verfärbungen der Zahnhartsubstanz und die Bildung von Zementspalten hervorrufen und werden daher nicht zur langfristigen Anwendung empfohlen. Verwenden Sie für die Reinigung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten keine mit Ultraschall betriebenen Reinigungsinstrumente aus Metall. Vermeiden Sie bei Straumann® PURE Ceramic Implantaten grundsätzlich die Anwendung von Ultraschall-Übertragern aus Metall. Die fehlerhafte Anwendung und Applikation von Ultraschall kann die Implantatoberfläche dauerhaft beschädigen. Reinigungsinstrumente aus Metall (mit Ultraschall betriebene Scaler oder Handküretten oder Handscaler) können an der Implantatoberfläche zu Abrieb führen.

Verwenden Sie für die Reinigung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten keine abrasiven Prophylaxepasten. Pulver-/Wasserstrahlreiniger sind für die Reinigung von Straumann® PURE Ceramic Implantaten nicht geeignet.

13. Problemlösungen

13.1 Implantatentfernung

Nicht osseointegriertes Implantat (drehendes Implantat)

Um ein nicht osseointegriertes Straumann® PURE Ceramic Implantat zu entfernen, kann das 48h Explantationsinstrument verwendet werden.

Hinweis

Osseointegriertes Implantat: Im Falle einer Implantatentfernung hat für den Zahnarzt die Erhaltung des Knochens oberste Priorität. Der Zahnarzt sollte eine für das Implantat und die Patientensituation geeignete Technik anwenden. Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Broschüre Anleitung für das Entfernen von Implantaten, Basisinformationen (151.806/de).

13.2 Fraktur des Implantataufbaus (Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype)

Bei einer Fraktur des Aufbaus des PURE Ceramic Implantats Monotype muss der Zahnarzt entscheiden, ob eine prothetische Versorgung möglich ist oder ob das Implantat entfernt werden muss. Zur Beurteilung der Mindestunterstützung und der gegebenen Retentionsfläche werden die gleichen Parameter ermittelt wie bei der Beurteilung eines natürlichen Zahnstumpfes.

Abplatzen der Krone oder Rissbildung

Wenn eine Krone entfernt werden muss, weil die Verblendung abplatzt oder sich Risse gebildet haben, müssen Beschädigungen der Implantatschulter und des Aufbaus sorgfältig vermieden werden.

14. Bestellinformation

14.1 Straumann® PURE Ceramic Implantat

14.1.1 Implantate

ArtNr.		Artikel	Abmessung	Material
032.0005		Straumann® PURE Ceramic Implantat, ∅ 4,1 mm RD	ZLA® L 8 mm	ZrO ₂
032.0015		Straumann® PURE Ceramic Implantat, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 10 mm	ZrO ₂
032.002S		Straumann® PURE Ceramic Implantat, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 12 mm	ZrO ₂
032.003S		Straumann® PURE Ceramic Implantat, ∅ 4,1 mm RD	ZLA® L 14 mm	ZrO ₂

14.1.2 Zubehör- und Hilfsteile

ArtNr.		Artikel	Abmessung	Material
032.023		CI RD Straumann® PUREbase, inkl. Verklebehilfe und Schraube	AH 3,5 mm	TAN
032.024		CI RD Straumann® PUREbase, inkl. Verklebehilfe und Schraube	AH 5,5 mm	TAN
032.123		CI RD Straumann® PUREbase AL, inkl. Verklebehilfe und Schraube	AH 3,5 mm	TAN
032.124		CI RD Straumann® PUREbase AL, inkl. Verklebehilfe und Schraube	AH 5,5 mm	TAN
032.040		Verklebehilfe für CI RD Straumann® PUREbase	-	TAN
032.028	€	CI Basisschraube	für CI RD Provisoriumssekundär- teil und PUREbase® Sekundärteil	Ti
032.018		Repositionierbares Manipulierimplantat CI RD	L 17,6 mm	Rostfreier Stahl
032.027		CI RD Repositionierbares Manipulierimplantat, inkl. Hülse	L 17,6 mm	Rostfreier Stahl
032.129		CI RD Abformpfosten, Implantatniveau	_	TAN

ArtNr.		Artikel	Abmessung	Material	
032.0305	6=	CI RD Verschlusskappe	H 0,5 mm	Ti	
032.0325		CI RD Einheilkappe	H 2 mm	Ti	
032.0335		CI RD Einheilkappe	H 3 mm	Ti	
032.0555	100	CI RD Einheilkappe	Ø 5,2 mm, H 2 mm	ZrO ₂ /Ti	
032.0565		CI RD Einheilkappe	Ø 5,2 mm, H 3 mm	ZrO ₂ /Ti	
032.0575		CI RD Einheilkappe	Ø 5,2 mm, H 4,5 mm	ZrO ₂ /Ti	
032.036	0	CI RD Provisoriumssekundärteil VITA CAD-Temp®	Ø 7 mm, H 12,3 mm	PMMA/ TAN	
032.041		CIRD CARES® Mono-Scankörper Ø 4,1 mm	Ø 4,8 mm, H 11,5 mm	PEEK/TAN	
031.123	RDa22	RD Positionsindikator	Ø 2,2 mm, AH 4 mm, L 8 mm	Ti	
031.143	RDa22	RD Positionsindikator	Ø 2,2 mm, AH 5,5 mm, L 8 mm	Ti	
031.125	RDo3.5	RD Positionsindikator	Ø 3,5 mm, AH 4 mm, L 8 mm	Ti	
031.145	RDo3.5	RD Positionsindikator	Ø 3,5 mm, AH 5,5 mm, L 8 mm	Ti	
032.089			gerade, Winkel 0°, Höhe 1 mm		
032.090			gerade, Winkel 0°, Höhe 2 mm		
032.091		CI RD Straumann® PUREloc	gerade, Winkel 0°, Höhe 3 mm	ZrO2/Ti	
032.092		CIND STRUMENT TOKEROC	gerade, Winkel 0°, Höhe 4 mm	2102/11	
032.093			gerade, Winkel 0°, Höhe 5 mm		
032.094			gerade, Winkel 0°, Höhe 6 mm		
032.095V4		CI RD Straumann® PUREloc Plan-Sekundärteil	Höhe 1 – 6 mm	POM	
032.054		CIRD SCS-Führungszylinder	Ø 4,2 mm, L 10,5 mm,	Rostfreier Stahl	
032.053	(F) : 03	CI RD 48h-Explantationsinstrument	L 26,2 mm	Rostfreier Stahl	

14.2 Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype

14.2.1 Implantate

ArtNr.		Artikel	Abmessung	Material
031.0015		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 3,3 mm ND	ZLA® L 8 mm, AH 4 mm	ZrO ₂
031.0025		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 3,3 mm ND	ZLA® L 10 mm, AH 4 mm	ZrO ₂
031.0035		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 3,3 mm ND	ZLA® L 12 mm, AH 4 mm	ZrO ₂
031.0045		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 3,3 mm ND	ZLA® L 14 mm, AH 4 mm	ZrO ₂
031.0115		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 3,3 mm ND	ZLA® L 8 mm, AH 5,5 mm	ZrO ₂
031.0125		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 3,3 mm ND	ZLA® L 10 mm, AH 5,5 mm	ZrO ₂
031.0135		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 3,3 mm ND	ZLA® L 12 mm, AH 5,5 mm	ZrO ₂
031.0145		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 3,3 mm ND	ZLA® L 14 mm, AH 5,5 mm	ZrO ₂
031.0215		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 8 mm, AH 4 mm	ZrO ₂
031.0225		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 10 mm, AH 4 mm	ZrO ₂
031.0235		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 12 mm, AH 4 mm	ZrO ₂
031.0245		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 14 mm, AH 4 mm	ZrO ₂
031.0315		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 8 mm, AH 5,5 mm	ZrO ₂
031.0325		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 10 mm, AH 5,5 mm	ZrO2
031.0335		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 12 mm, AH 5,5 mm	ZrO ₂
031.0345		Straumann® PURE Ceramic Implantat Monotype, Ø 4,1 mm RD	ZLA® L 14 mm, AH 5,5 mm	ZrO ₂

14.2.2 Zubehör- und Hilfsteile

ArtNr.		Artikel	Abmessung	Material
031.102	NDø2.2	ND Positionsindikator	Ø 2.2 mm, AH 4 mm, L 8 mm	Ti
031.123	RDa22	RD Positionsindikator	Ø 2,2 mm, AH 4 mm, L 8 mm	Ti
031.103	NDø2.8	ND Positionsindikator	Ø 2.8 mm, AH 4 mm, L 8 mm	Ti
031.125	RDe3.5	RD Positionsindikator	Ø 3,5 mm, AH 4 mm, L 8 mm	Ti
031.112	NDø2.2	ND Positionsindikator	Ø 2.2 mm, AH 5,5 mm, L 8 mm	Ti
031.143	RDa22	RD Positionsindikator	Ø 2,2 mm, AH 5,5 mm, L 8 mm	Ti
031.113	NDø2.8	ND Positionsindikator	Ø 2.8 mm, AH 5,5 mm, L 8 mm	Ti
031.145	RDo3.5	RD Positionsindikator	Ø 3,5 mm, AH 5,5 mm, L 8 mm	Ti
031.200		ND Manipulierimplantat	AH 4 mm	TAN
031.210	Q Q	RD Manipulierimplantat	AH 4 mm	TAN
031.201		ND Manipulierimplantat	AH 5,5 mm	TAN
031.211		RD Manipulierimplantat	AH 5,5 mm	TAN

ArtNr.		Artikel	Abmessung	Material
031.250		ND Abformkappe	AH 4 mm	POM
031.260		RD Abformkappe	AH 4 mm	POM
031.251		ND Abformkappe	AH 5,5 mm	POM
031.261		RD Abformkappe	AH 5,5 mm	POM
031.300	Consult.	ND Provisoriumskappe	für Krone	PMMA
031.310		RD Provisoriumskappe	für Krone	PMMA
031.301		ND Provisoriumskappe	für Brücke	PMMA
031.311		RD Provisoriumskappe	für Brücke	PMMA
031.320		ND Schutzkappe	AH 4 mm	PEEK
031.330		RD Schutzkappe	AH 4 mm	PEEK
031.321		ND Schutzkappe	AH 5,5 mm	PEEK
031.331		RD Schutzkappe	AH 5,5 mm	PEEK
031.081		48h Explantationsinstrument für ND Straumann® PURE Ceramic Implantat (Monotype)	Länge 19,8 mm	Rostfreier Stahl
031.080		48h Explantationsinstrument für RD Straumann® PURE Ceramic Implantat (Monotype)	Länge 19,7 mm	Rostfreier Stahl

Hinweise

Hinweise



International Headquarters

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
www.straumann.com

National Distributor

Institut Straumann AG Straumann Schweiz Peter Merian-Weg 12 Postfach CH-4002 Basel www.straumann.ch

Kundenberatung/Bestellannahme

Tel. Bestellungen: 0800 810 812
Tel. Hotline: 0800 810 814
Tel. CARES®: 0800 810 816
E-Mail: ch.sales@straumann.com

© Institut Straumann AG, 2018. Alle Rechte vorbehalten.

Straumann® und/oder andere hier erwähnte Marken und Logos von Straumann® sind Marken oder eingetragene Marken der Straumann Holding AG und/oder ihrer verbundenen Unternehmen.

Ihr Widerspruchsrecht: Wenn Sie der Verarbeitung Ihrer Daten für Werbezwecke widersprechen oder eine erteilte Einwilligung widerrufen möchten, genügt jederzeit eine Nachricht an unseren Datenschutzbeauftragten per E-Mail an privacy.ch@straumann.com oder per Post an Institut Straumann AG, Datenschutzbeauftragter, Peter Merian-Weg 12, 4002 Basel. Dies gilt ebenso, wenn Sie aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen wollen.