





Bei Patienten mit Typ-2-Diabetes (DM2) gesetzte Straumann® Roxolid® SLActive® Implantate mit kleinem Durchmesser.

Ergebnisse der zweijährigen prospektiven klinischen Studie¹

- Laut Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2016) litten 2014 etwa 422 Millionen Erwachsene an Diabetes (gegenüber 108 Millionen im Jahr 1980).²
- 8,5 % der Erwachsenen über 18 Jahren litten 2014 an Diabetes (4,7 % im Jahr 1980).³
- Weltweit leidet einer von 11 Erwachsenen an Diabetes, bei Erwachsenen im Alter von 60 Jahren und älter ist die Prävalenz doppelt so hoch.⁴
- Bei Diabetes-Patienten kann durch das erhöhte Risiko für eine Entzündung des den Zahn umgebenden Gewebes eine Parodontitis entstehen, welche schliesslich zu Zahnverlust führt.⁴

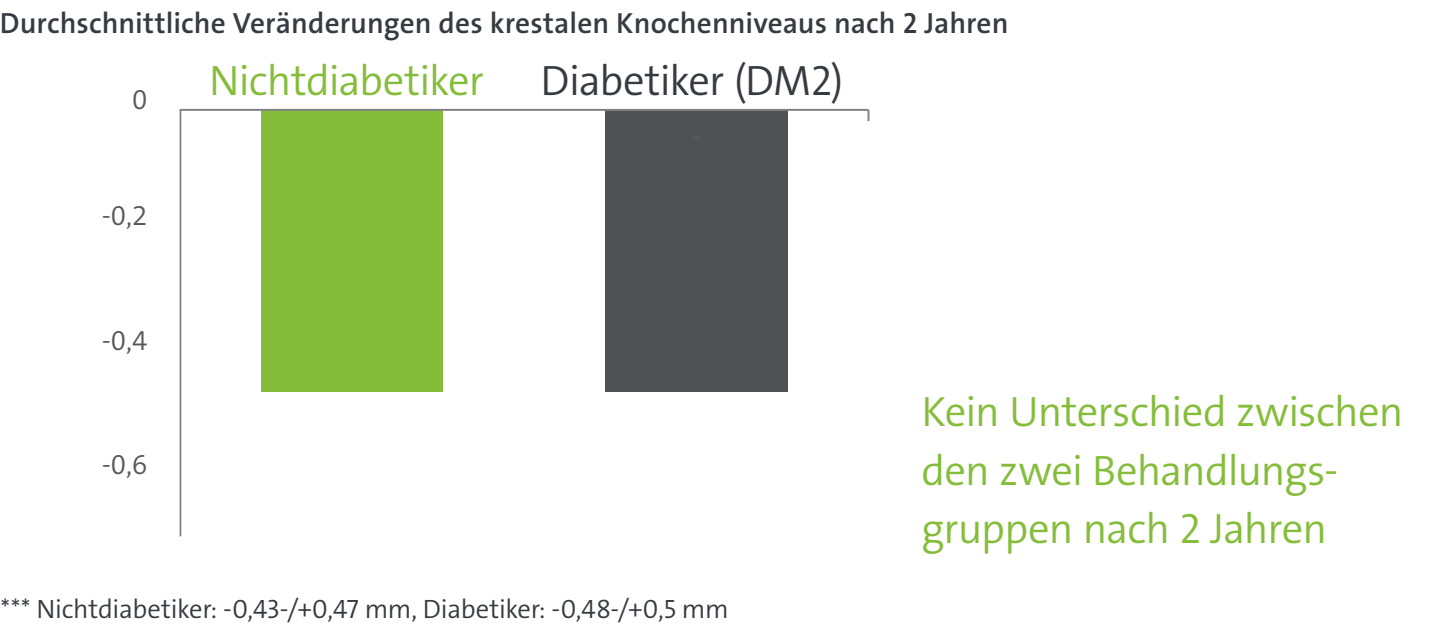
Studiendesign

Dauer der Studie  2 Jahre	Indikation  Einzelzahn­lücke im Front­zahn- und Prämolarenbereich des Ober- und Unterkiefers
Patienten  27* Nichtdiabetiker 14 Diabetiker (DM2**) 13	Implantat  3,3 mm Straumann® Roxolid® SLActive®

* verfügbar für 2 Jahre Follow-up
** gut eingestellt (HbA1c-Wert)

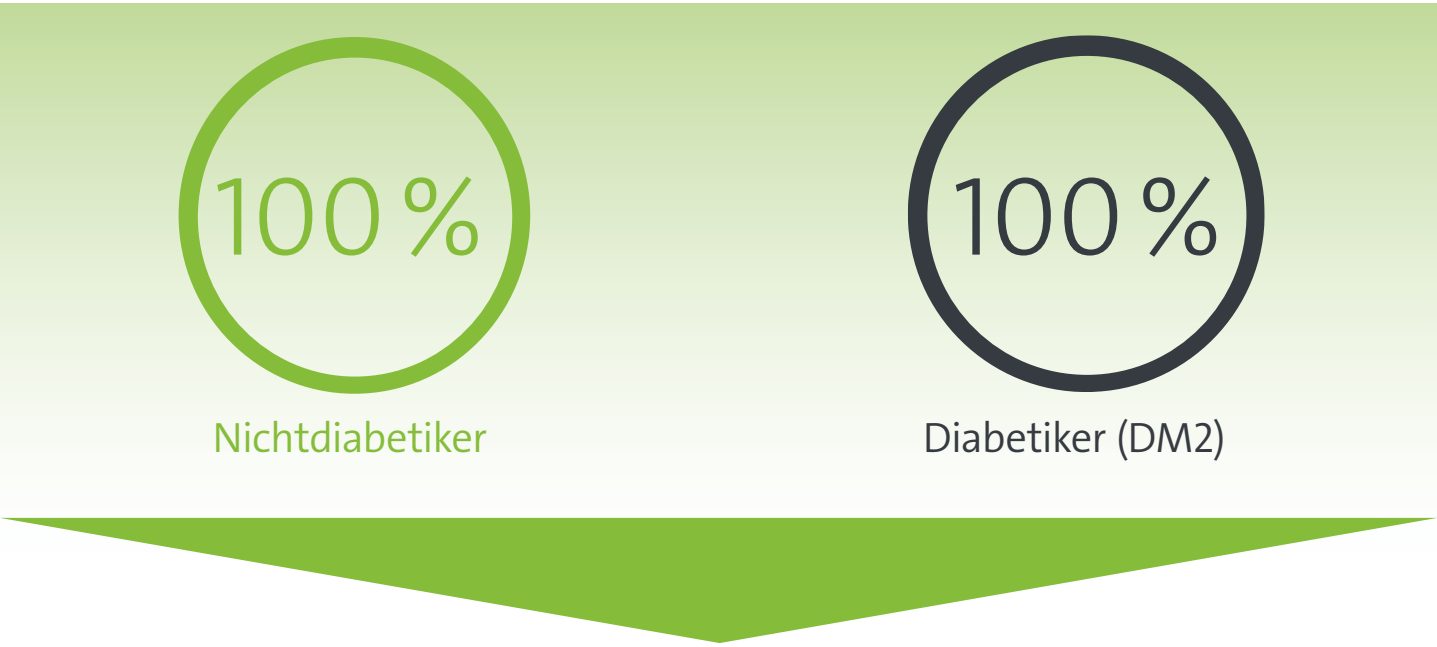
Ergebnisse

Ähnlicher Knochenverlust***



Ausgezeichneter klinischer Erfolg

Implantaterfolgs- und -überlebensraten bei Diabetikern und Nichtdiabetikern nach 2 Jahren Follow-up



Zusammenfassung

- Die bei Diabetikern und gesunden Patienten gesetzten Straumann® Roxolid® SLActive® Implantate mit kleinem Durchmesser weisen nach 2 Jahren hervorragende Überlebensraten und eine ähnliche Knochenremodellierung auf.
- Die prothetische Versorgung von Diabetes-Patienten mit SLActive® Implantaten führt mit hoher Vorhersagbarkeit zum Behandlungserfolg.

Literatur
1. Cabrera-Domínguez J. A prospective, two-year clinical trial of titanium-zirconium alloy implants (Roxolid® Straumann®) with hydrophilic surface (SLActive®) in patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Daten vorgestellt auf der EAO 2017.
2. Global report on diabetes. Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2016, ISBN 978 92 4 156525 7
3. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. Mathers CD, Loncar D. PLoS Med, 2006, 3(11):e442.
4. DF Diabetes Atlas, 7. Auflage, 2015 <http://www.diabetesatlas.org/>.