

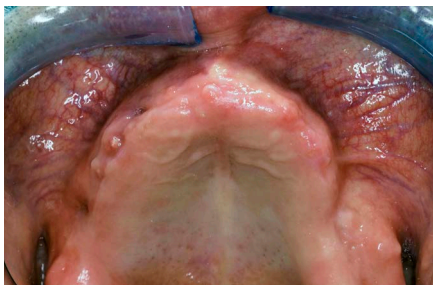


Marco Toia, DDS, PhD.  
Private Praxis, Italien

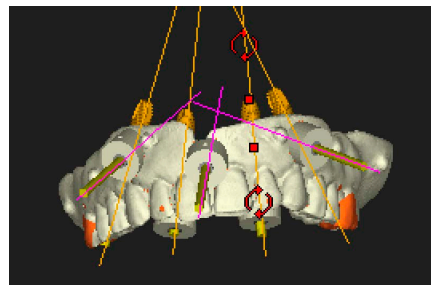
## Sofortbelastung im Oberkiefer mit PrimeTaper EV-Implantaten und SmartFix®-Konzept

Ein Patient mit einer früheren Implantatbehandlung wünschte eine implantatgetragene Versorgung. PrimeTaper EV-Implantate wurden nach digitaler Planung inseriert, wobei die beiden distalen Implantate anguliert gesetzt wurden, um die gesamte Länge des Knochenkamms zu nutzen.

Die MultiBase EV Abutments wurden eingesetzt und unmittelbar ein Abdruck genommen. Nach vier Stunden konnte dem Patienten eine provisorische, verschraubte, implantatgetragene Versorgung eingesetzt werden.



**1.** Präoperative Ansicht des zahnlosen Oberkiefers. Beachten Sie den Einheilungsbereich auf der rechten Seite, wo die ursprünglichen Implantate entfernt wurden.



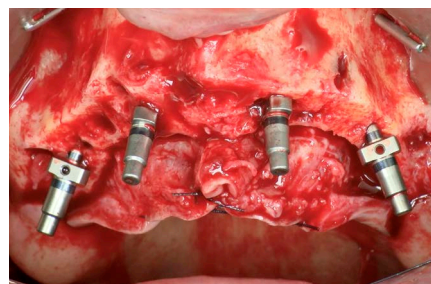
**2.** Die digitale Planung der Implantatbehandlung wurde mit der Simplant Software durchgeführt, mit diagnostischen Set Up für vier Implantate im Oberkiefer.



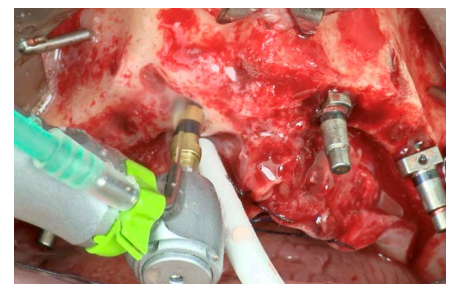
**3.** Für die erste Bohrung wurde eine Bohrschablone verwendet, um eine präzise Implantatposition zu gewährleisten.



**4.** Nach dem chirurgischen Schnitt wird das diagnostische Set Up aufgesetzt, um den Umfang der erforderlichen Knochenreduktion zu bestimmen.

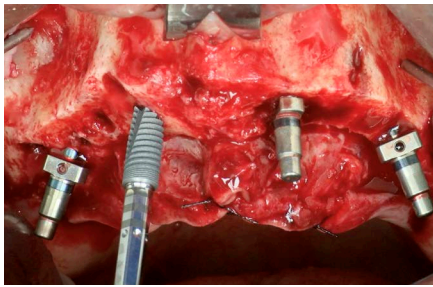


**5.** Mit der MicroSaw wurde Knochen abgetragen, um eine flache und homogene Knochenplatte zu schaffen. Zur Überprüfung der Implantatpositionen werden Parallelisierungshilfen eingesetzt.

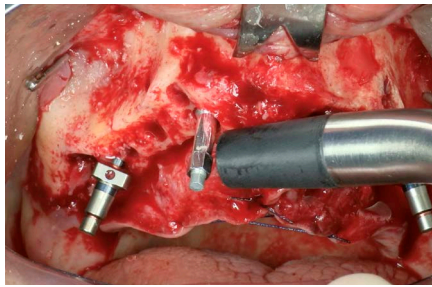


**6.** Für die Implantation in Position 7 (FDI 12) wurde das empfohlene Bohrprotokoll für PrimeTaper EV befolgt. Die Aufbereitung endete mit Bohrer Nr. 4. Bohrer Nr. 5 wurde für die 2 mm Kortikalisaufbereitung verwendet.

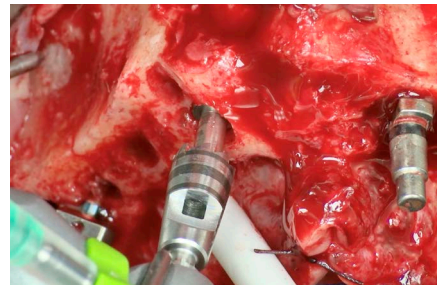




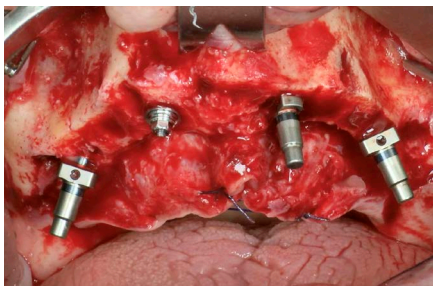
**7.** Ein PrimeTaper EV Ø 4,2 und 11 mm Länge Implantat wurde in Position 7 (FDI 12) eingesetzt.



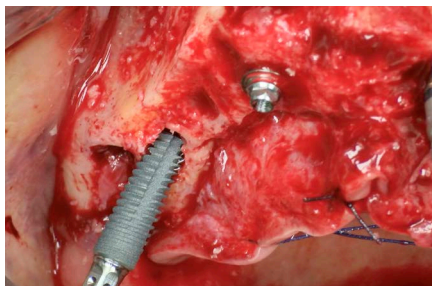
**8.** RFA, Resonanzfrequenzanalyse/-messung, die zur Messung der Implantatstabilität verwendet wird.



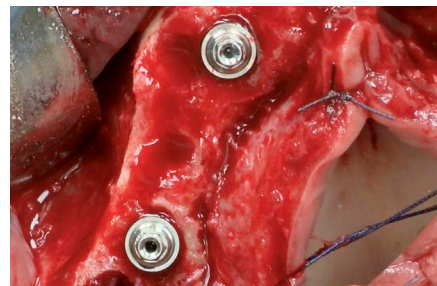
**9.** Der überschüssige Knochen wurde mit dem Knochenausreiber bei niedriger Drehzahl (100 U/min) unter Spülung entfernt.



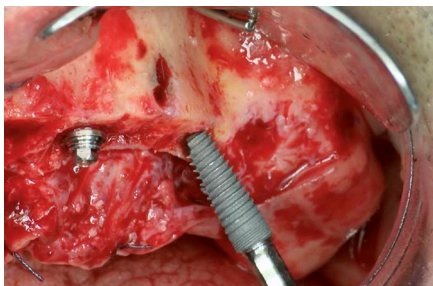
**10.** Ein einteiliges Multibase Abutment EV ohne Index (Höhe 1,5 mm) wurde eingesetzt und mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) festgezogen.



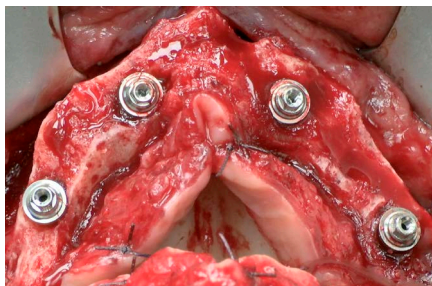
**11.** Ein PrimeTaper EV Ø 4,2 13 mm Implantat wurde mit einer Angulation von 30° in Position 4 (FDI 15) eingesetzt.



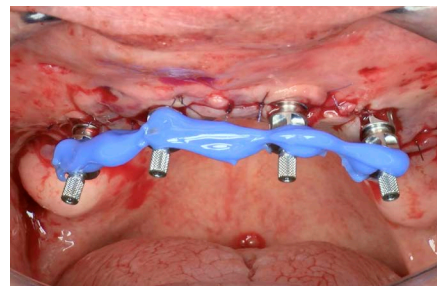
**12.** Okklusale Ansicht des zweiteiligen Multibase Abutments EV 30° in Position 4 (FDI 15). Der Abutmentkörper und der Abutmentkopf wurden mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) festgezogen.



**13.** Insertion eines PrimeTaper EV Ø 4,2 und 9 mm Länge Implantats in Position 10 (FDI 22) und eines PrimeTaper EV Ø 4,2 und 13 mm Länge Implantats in einer Angulation von 30° in Position 13 (FDI 25).



**14.** Okklusale Ansicht der vier eingesetzten Multibase Abutments EV.



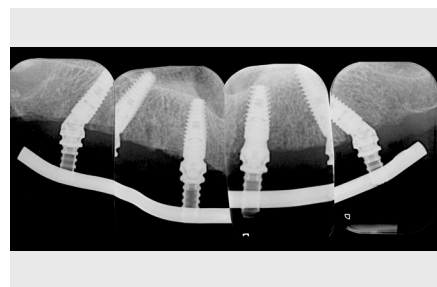
**15.** Für die Abformung werden Multibase EV Abdruckpfosten aufgesetzt und festgezogen (5-10 Ncm). Zum Befestigen der Abdruckpfosten wird autopolymerisierender fließfähiger Kunststoff und Aquasil Ultra+ Abformmaterial mit niedriger Viskosität verwendet.



**16.** Zur Befestigung der Prothese werden Multibase EV Provisorische Zylinder und autopolymerisierender Kunststoff verwendet.



**17.** Okklusale Ansicht der verschraubten provisorischen Versorgung.



**18.** Provisorische verschraubte Versorgung in der Röntgenkontrolle.