

lung von Zähnen gelten, können nicht automatisch auf die Implantologie übertragen werden. Hier setzt Laser-Lok an. Diese Art der Verbindung bewirkt eine Vaskularisierung der anliegenden Gewebestrukturen. Das Weichgewebe wächst von selbst. Man muss nur verstehen, wie es reagiert und esentsprechend lenken.

*Zukünftig müssen sich die Implantatsysteme auch daran messen lassen, wie gut sich Periimplantitis behandeln bzw. vermeiden lässt. Welchen Vorteil bietet die Laser-Lok Oberfläche diesbezüglich?*

Hat erst einmal ein Knocheneinbruch eingesetzt, ist es schwer, diesen zu stoppen. Auch hier setzt Laser-Lok an. Positioniert man das Laser-Lok Implantat über Knochenniveau, verbindet es sich mit dem Weichgewebe. Setzt man das Implantat unter Knochenniveau, verliert man zwar initial leicht krestalen Knochen, jedoch verbindet sich dann das Weichgewebe mit der Oberfläche und stoppt somit den Fortgang der Periimplantitis. In beiden Fällen schafft die Verbindung einen guten Schutzwall. Zukünftig wird die Beherrschung der Periimplantitis ein zentraler Punkt in der Implantologie und auch bei der Wahl der Implantate darstellen.

*Was schafft den Langzeiterfolg einer implantatgetragenen Versorgung im Hinblick auf die ästhetische Zone?*

Die Papille kennen wir und wissen, wie sie reagiert. Der größte Feind der Ästhetik ist die vestibuläre Rezession des Weichgewebes, also die freie Gingiva. Zieht sie sich zurück, wird die Implantatschulter oder das Implantat sichtbar. Mit Laser-Lok Implantaten kann man diesem Prozess zweifach entgegen steuern. Während das Implantat beim Platform-switching relativ tief, also unter Knochenniveau positioniert wird, kann das Laser-Lok Implantat 1 mm über dem Knochen platziert werden. So können sich Weichgewebe und Implantat verbinden, was wiederum tiefe Taschen vermeidet. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich das Implantat beziehungsweise das umliegende Weichgewebe im ästhetischen Bereich infiziert, ist damit wesentlich geringer. Gerade bei ästhetischen Risikopatienten mit bereits bestehendem interproximalen Knochenabbau ist der Einsatz von Laser-Lok Implantaten besonders zu empfehlen, da sich das Gewebe mit dem Implantat über dem Knochen verbindet. Wir sprechen viel über CAD/CAM-gefertigte Aufbauten – wirklich neu ist in diesem Zusammenhang, dass es auch Titanklebebasen mit Laser-Lok Oberfläche gibt, die individuell prothetisch versorgt werden können. Das schafft den gewünschten Langzeiterfolg – insbesondere auch im ästhetischen Bereich.

*Vielen Dank für das interessante Gespräch. nb*

Schablonengeführte Implantatchirurgie

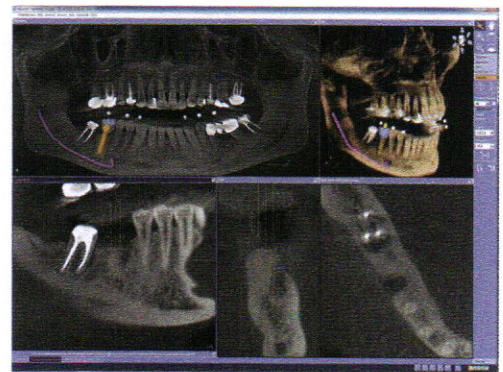
## Komplikationen vermeiden

*Wie man das prothetische Resultat besser planen und Schwierigkeiten im Vorfeld erkennen kann, veranschaulichen die Fortbildungen zur schablonengeführten Implantatchirurgie mit Hilfe von SICAT Implant in Landsberg am Lech.*

Schablonengeführte Implantatchirurgie kann dem Operateur in vielen Fällen das Setzen der Implantate erheblich erleichtern. Durch die Diagnose des 3D-Bildes und das Planen der Implantatpositionen mit SICAT Implant können eventuelle Komplikationen schon vor der OP identifiziert und vermieden werden. Somit werden die Ergebnisse besser plan- und umsetzbar. *Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer* führt durch die Veranstaltung und wird das Verfahren der 3D-Implantatplanung mit Hilfe des SICAT-Workflows anhand einer Live-OP verdeutlichen. Der Kurs findet jeweils am 29. Juni und 14. September in der Gemeinschaftspraxis *Drs. Bayer, Kistler, Elbertzha-*gen und Kollegen, in Landsberg am Lech, statt.

### INFORMATIONEN:

Für mehr Informationen besuchen Sie [www.sicat.com/de/anmeldung](http://www.sicat.com/de/anmeldung) oder melden Sie sich direkt unter [info@sicat.com](mailto:info@sicat.com) an.



In dem Kurs vermittelt Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer anhand einer Live-OP das Verfahren der 3D-Implantatplanung mit Hilfe des SICAT-Workflows