



PROF. ANDREJ M. KIELBASSA, PROF. HANS SCHMOTZER
Nobel Biocare setzt mit dem zur letzten IDS eingeführten Implantat NobelActive anders als bei NobelReplace-Implantaten auf eine konische Innenverbindung. Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa, Charité Universitätsmedizin Berlin, und Prof. Dr. Hans Schmotzer, Executive Vice President Research and Development bei Nobel Biocare, erläutern die neue Strategie.



Nobel Biocare setzt mit dem zur letzten IDS eingeführten Implantat NobelActive anders als bei NobelReplace-Implantaten auf eine konische Innenverbindung.

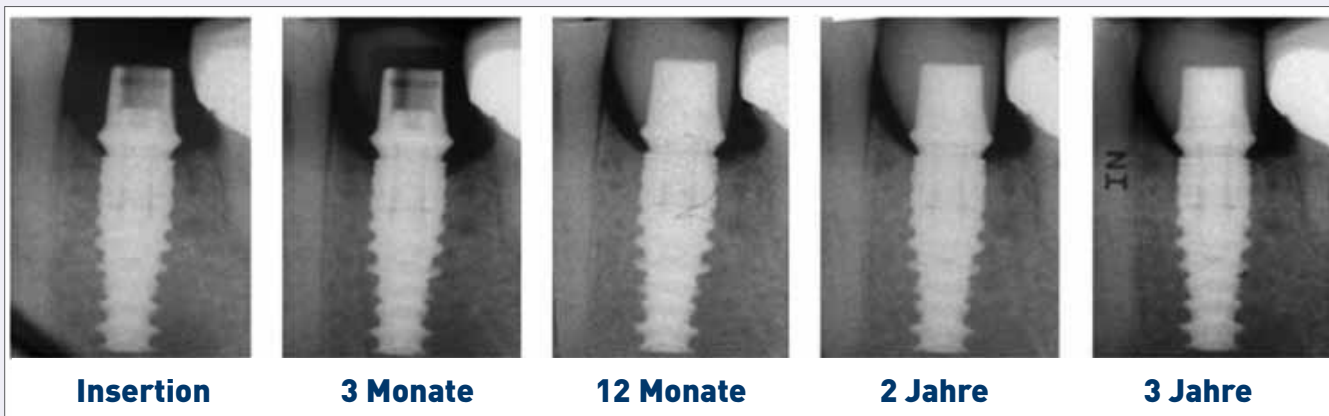
Aus welchem Grund?

Schmotzer: „Die konische Innenverbindung ist eine moderne Implantat-Abutment-Verbindung, die eine sehr hohe Dichtigkeit aufweist. Die hohe Dichtigkeit vermindert das Eindringen von Bakterien und sorgt somit für die Langlebigkeit der Implantatversorgung.“

Kielbassa: „Darüber hinaus hat die konische Innenverbindung eine Doppelfunktion in Hinblick auf die prothetische Versorgung: Zum einen können im Rahmen der Einzel-Implantatver-

Schmotzer: „Andererseits zeigen die in Berlin vorgestellten Studienergebnisse, dass die Minimierung der Mikrospalten durchaus zum Erfolg einer Implantatversorgung beitragen kann. Ich würde daher dazu tendieren, dass die suffiziente Implantat-Abutment-Verbindung zur Minimierung des Periimplantitisrisikos beiträgt, aber nicht ausschließlich für die Vermeidung einer Periimplantitis verantwortlich ist.“

Erste Studienergebnisse zum Thema „NobelActive Implantate in der frühen Belastungsphase“ liegen vor, die Dreijahresdaten gibt es in Kürze: Bitte beschreiben Sie die Studie, skiz-



Radiologische Verlaufskontrolle eines inserierten NobelActive Implantats nach Insertion, drei Monaten, zwölf Monaten, zwei Jahren und drei Jahren im Rahmen der Studie „5-year Evaluation of NobelActive Implants“ [Foto: Kielbassa]

sorgung sehr ästhetische Ergebnisse mit ansprechenden Knochen- und Weichgewebsergebnissen bedingt durch das interne Platformshifting erreicht werden. Zum anderen bietet die konische Innenverbindung aber auch die klassische Möglichkeit einer mehrgliedrigen Versorgung durch die Verwendung entsprechender Abutments.“

Sinkt beispielsweise das Periimplantitisrisiko bei konischen Innenverbindungen (Stichwort Mikrospalt)?

Kielbassa: „Die Periimplantitis ist in der Regel multifaktoriell bedingt. Die Ergebnisse des Nobel Biocare Symposiums 2010 am 17. und 18. September in Berlin zeigen, dass aufgrund der unterschiedlichen Faktoren, die eine Periimplantitis bedingen, kein einheitliches und valides Verfahren zur sicheren Behandlung einer Periimplantitis benannt werden kann. Entsprechend wäre es gewagt zu behaupten, dass allein die Implantat-Abutment-Verbindung zur Vermeidung einer Periimplantitis ausschlaggebend ist.“

zieren und interpretieren Sie die vorläufigen Ergebnisse (auch die der bereits eingetroffenen Dreijahresdaten).

Schmotzer: „Hier handelt es sich um eine prospektiv angelegte, randomisierte klinische Studie, die in zwölf europäischen Zentren durchgeführt wurde und einen weiten Indikationsbereich bei allen Knochenqualitäten berücksichtigte. Die hier von den teilnehmenden Zentren dokumentierte Kooperation war beeindruckend und ist ein Beleg für die Leistungsfähigkeit europäischer Hochschulen.“

Kielbassa: Insgesamt wurden in dieser Studie 325 Implantate eingeschlossen. Die NobelActive-Gruppe zeigte dabei unter den Bedingungen der Sofortbelastung äußerst befriedigende Ergebnisse. Die im Journal of Prosthetic Dentistry publizierten Einjahresergebnisse scheinen sich auch hinsichtlich der Dreijahresdaten zu verstetigen: Nach Auswertung von über 50 Prozent der Daten liegt eine kumulative Überlebensrate von 95,7 Prozent vor. Die geringfügigen Knochen- und Weichgewebsveränderungen betrafen vornehmlich die ersten zwölf Monate nach

Implantation; seither, also seit dem Einjahreskontrolltermin, können wir von sehr stabilen Verhältnissen sprechen.“

Angenommen, ein „Neueinsteiger“ in der Implantologie sucht nach einem „Implantatsystem für Anfänger“. Welches empfehlen Sie?

Schmotzer: „Das innovative Implantat-Design bei NobelActive wurde entwickelt, um den hohen Anforderungen an die Implantatchirurgie und Implantatprothetik gleichermaßen effizient nachkommen zu können. Der positive Einfluss auf die deutlich erhöhte Primärstabilität begünstigt eine Sofortversorgung nach Insertion, wodurch sich NobelActive deutlich von herkömmlichen Implantatsystemen unterscheidet. Die Resonanz auf das jüngste Implantatsystem aus dem Hause Nobel Biocare ist auch knapp zwei Jahre nach Markteinführung weiterhin uneingeschränkt positiv. Allerdings empfehlen wir die Verwendung dieses Implantats aufgrund seiner Vielfältigkeit eher dem erfahrenen Anwender. Für Implantologie-Einsteiger hat sich die Verwendung des Implantatsystems NobelReplace bis heute bewährt. Bei NobelReplace sind die Bohr-Protokolle exakt vorgegeben und die Komponenten farblich kodiert. Dieses Implantatsystem erweist sich in allen wissenschaftlichen Publikationen als vorbildlich und sehr anwenderfreundlich. Als Einsteiger-Implantatsystem würde ich persönlich dieses bevorzugen.“

Kielbassa: „Dieser Einschätzung kann ich mich anschließen. NobelReplace ist ein ideales Einsteiger-Implantat, dies hat sich auch in den bei uns mittlerweile etablierten studentischen Implantat-Kursen gezeigt. Allerdings habe ich auch die Erfahrung gemacht, dass Mitarbeiter und Kollegen vom NobelActive hellauf begeistert sind, sobald sie das Implantat einmal angewendet haben. Generell scheint sich die Ansicht durchzusetzen, dass mit NobelActive eher eine Indikationserweiterung möglich ist.“

24-Stunden-Hotline, Kurse in den Praxen, Fortbildungen mit namhaften Referenten aus Praxis und Hochschule – wie stehen Sie dem Zahnarzt in der Implantattherapie bei, was ist Ihrer Erfahrung nach für den Zahnarzt unverzichtbar?

Schmotzer: „Das im September in Berlin durchgeführte Symposium ist das zweite seiner Art in Deutschland. Mit dem Ziel, Symposium-Teilnehmern bewährt aber auch jüngste Erkenntnisse aus der restaurativen Zahnmedizin zugänglich zu machen, hat Nobel Biocare im vergangenen Jahr eine Serie neuer Symposien ins Leben gerufen. Die Teilnehmer sollen hierbei die Möglichkeit haben, sich aktiv in die Diskussionen einzubringen oder neueste Produkte und Behandlungsverfahren anwenderbezogen kennenzulernen. Das Konzept dieser Symposien sieht vor, sowohl wissenschaftliche als auch anwenderbezogene und patientenrelevante Erkenntnisse offen und durchaus auch kontrovers zu diskutieren. Zudem haben wir ein rein wissenschaftliches Symposium letzten Herbst in Göteborg unterstützt: Das Per-Ingvar Brånemark Scientific Symposium. Professor Per-Ingvar Brånemark lud hierzu über 300 führende Wissenschaftler aus der Medizin und Zahnmedizin zu einem Wissensaustausch nach Schweden ein. Die Resonanz der Teilnehmer war außerordentlich positiv, so dass in Absprache mit Professor Brånemark beschlossen wurde, das Symposium zweijährlich weiterzuführen. Das nächste wird also im kommenden Jahr stattfinden, und Nobel Biocare ist stolz, auch dann wieder unterstützend dabei zu sein. In Ergänzung zum wissenschaftlichen Brånemark



Symposium wurden die eingangs angesprochenen stärker anwenderorientierten und themenzentrierten Symposien etabliert. Auch unsere regionalen Workshops haben wir an die Erwartungen unserer Kunden angepasst und bieten nun vornehmlich kleine anwenderorientierte und themenbezogene Workshops an, in denen der Teilnehmer einen Mehrwert für seine Praxis generieren soll.“

6. Mit welchen Entwicklungen in der Produktpalette von Nobel Biocare kann der Zahnarzt in den nächsten zwölf Monaten rechnen?

Schmotzer: Natürlich schreitet die Entwicklung im Bereich der CAD-/CAM-Technologie und damit unserer Marke NobelProcera rasch voran. Das Indikationsspektrum des NobelProcera Systems reicht inzwischen von der Einzelzahnkrone und mehrgliedrigen Brückenkonstruktionen auf natürlichen Pfeilerzähnen über individuelle Keramikabutments auf Implantaten bis zu großspannigen zementierten oder verschraubten Suprakonstruktionen auf Implantaten. Realisierbar ist ein weites Indikationsspektrum aus einer großen Vielfalt an Materialien. NobelProcera steht für Zeit- und Kosteneffizienz bei hoher Qualität. Nach dem Scannen und Designen im Labor werden die Restaurationen in einer NobelProcera Produktionsstätte unter Verwendung moderner Frässysteme mit fünf Achsen angefertigt. Auch im Bereich der Implantate, gerade nach den Erkenntnissen und ersten Erfahrungen mit der konischen Innenverbindung, wird sich in den nächsten Monaten einiges tun. Ich denke da an unser Implantatsystem NobelReplace, das wir im nächsten Jahr erweitern werden.“

Freitag, 26.11.2010,

Samstag, 27.11.2010, in Frankfurt a. M.

„Der sichere Einstieg in die Implantologie mit Live-OP“

Dr. Johannes Heimann

Weitere Informationen unter www.nobelbiocare.com oder 0221 500 85-151

Mittwoch, 08.12.2010, in Karlsruhe

„Infoveranstaltung zu NobelActive“

Dr. Hartmut Sillmanns

Weitere Informationen unter www.nobelbiocare.com oder 0221 500 85-151

Samstag, 12.02.2010, in Schweinfurt

„Implantologie mit NobelGuide und NobelActive“

Dr. Oliver Hugo

Weitere Informationen unter www.nobelbiocare.com oder 0221 500 85-151