



Klinische casus

Immediate implantaatplaatsing en belasting van een volledige prothese ondersteund door 4 Axiom X3[®]-implantaten

Dr. Jean-Baptiste VERDINO
Frankrijk



axiomx3[®]

Anthogyr
A Straumann Group Brand

**Dr. Jean-Baptiste VERDINO**

Frankrijk

CASUSPRESENTATIE

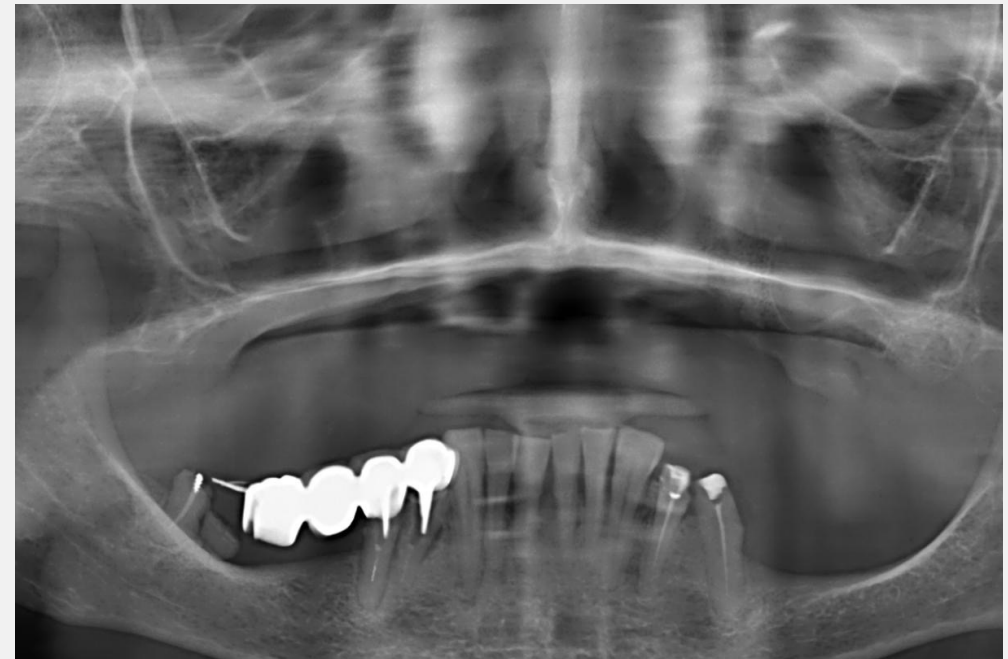
Deze 73-jarige vrouwelijke patiënt is gezond. Ze heeft geen lopende behandeling, geen pathologie en ze rookt niet.

Ze klaagt over functionele en esthetische problemen.

Overeenkomstig de wensen van de patiënte is besloten de esthetiek en functie van de ontbrekende elementen te herstellen met twee volledige, implantaatgedragen prothesen met vergroting van de verticale dimensie.

In de mandibula wordt een procedure voor immediate belasting uitgevoerd met behulp van 4 Axiom X3®-implantaten (3,4 x 12 mm) en Multi-Unit-abutments (2 rechte en 2 gehoekte), met een immediate tijdelijke volledige prothese, na een genezingsperiode van 3 maanden gevolgd door een definitief Simeda® titanium brugframe met acryl elementen.

De bovenkaak wordt verder behandeld met een Quad Zygoma-procedure.



Aanvankelijke situatie





1. Vooraanzicht van de patiënte.



2. Zijaanzicht, dat de te lage verticale dimensie en de onjuiste positie van de prothese-elementen laat zien: let op de vlakke bovenlip en de uitstekende kin.





3. De patiënte heeft een oude volledige bovenprothese, met beschadigde en versleten prothese-elementen.





4. De anterieure mandibulaire elementen zijn nog aanwezig, met parodontale problemen, maar er kan een egressie van de processus worden waargenomen. Links zijn er geen elementen meer en rechts zit een hopeloze vaste restauratie.



5/ 21

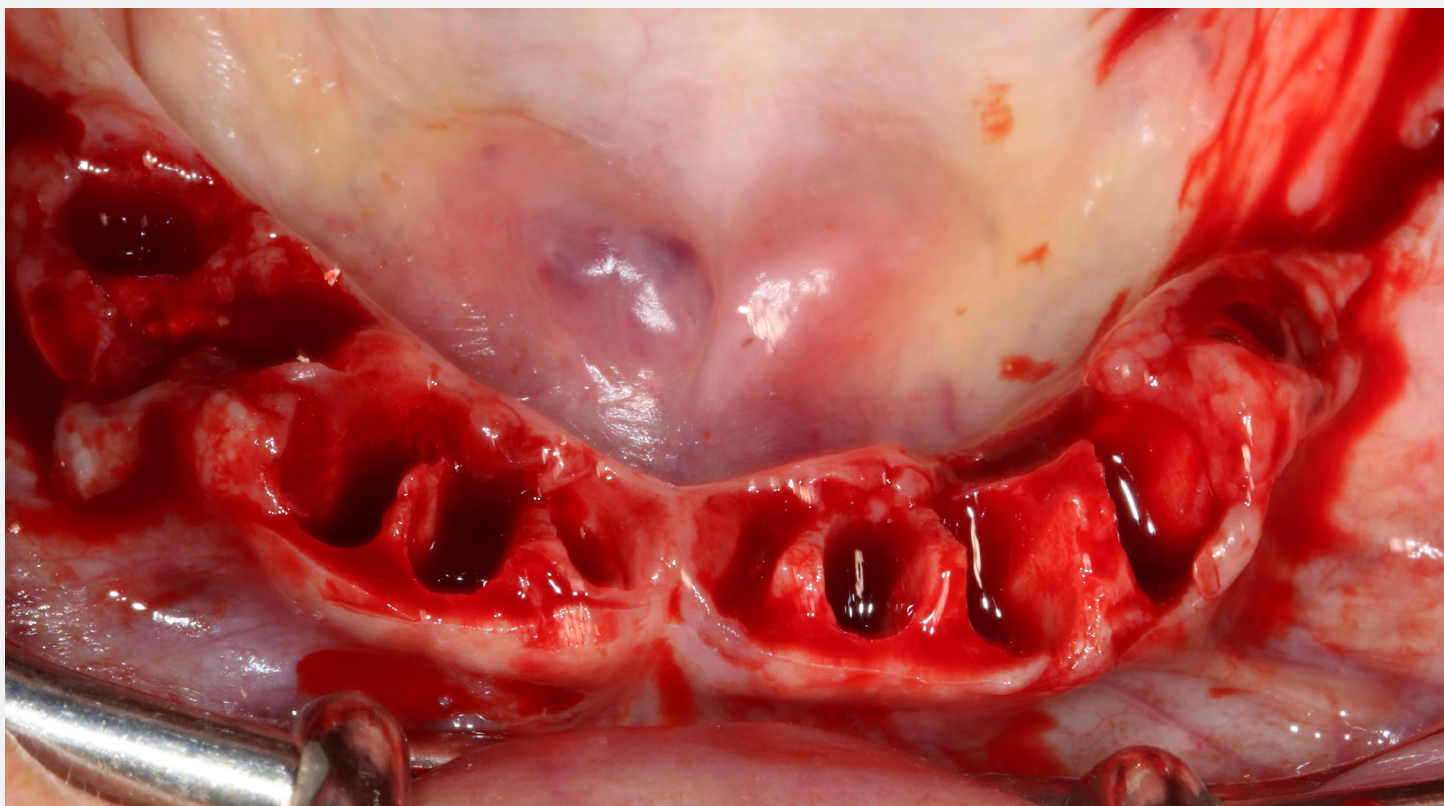




5. De panoramische röntgenopname bevestigt de mogelijkheid om implantaten te plaatsen in de symfyse, tussen de vertakkingen van de nervus mandibularis. De posterieure delen van de mandibula vertonen een hoge mate van botresorptie. Dit zal worden bevestigd door de CBCT-analyse. Er is geen bot beschikbaar in de bovenkaak.



6/ 21

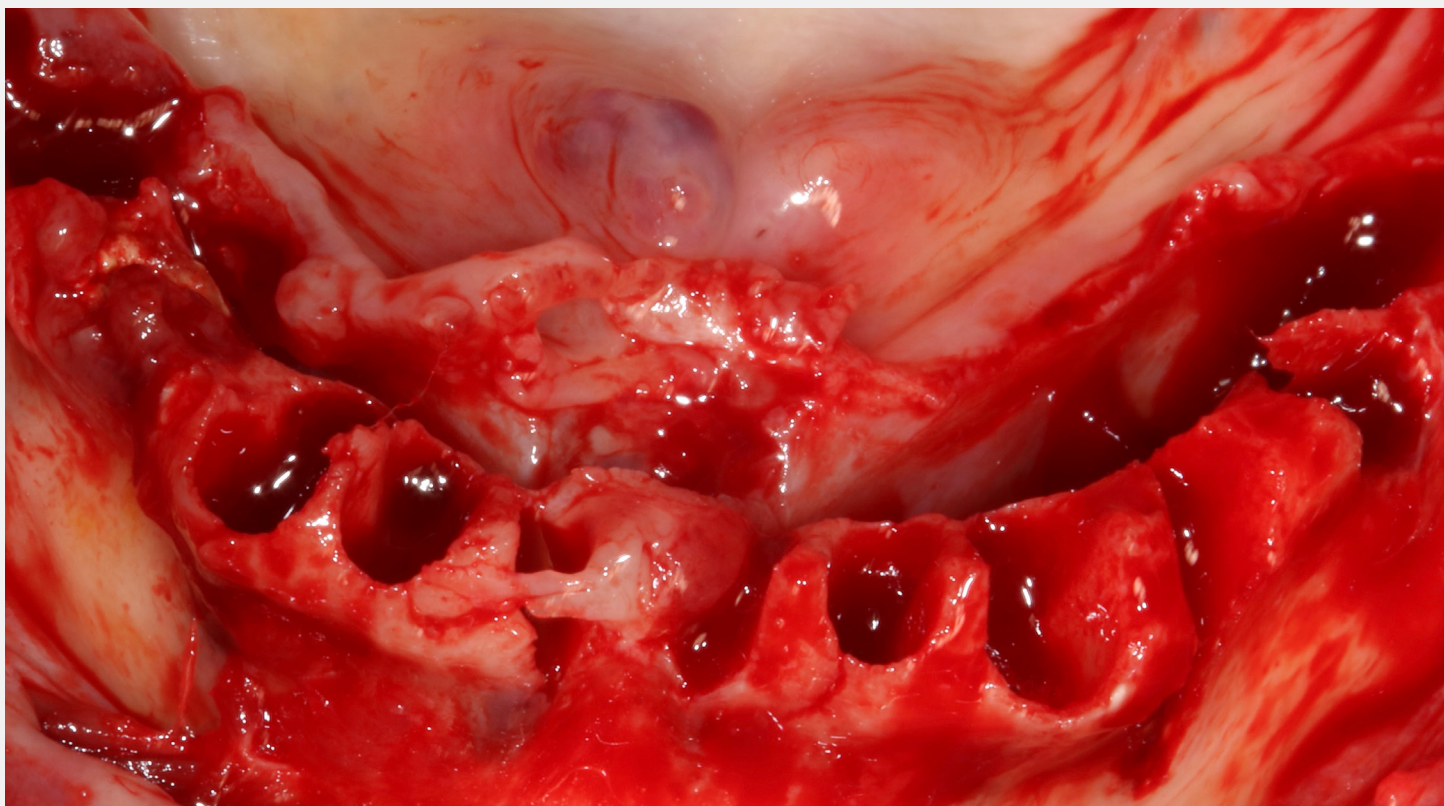
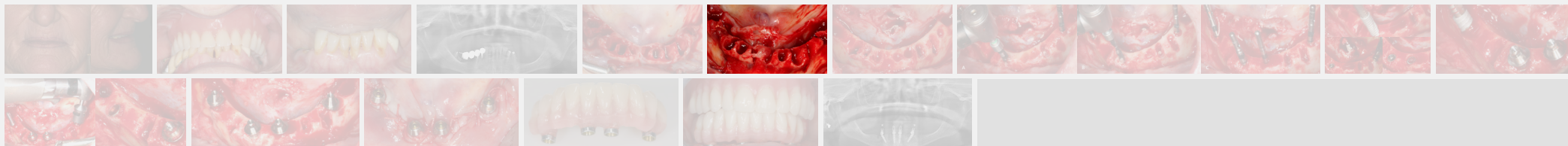


6. De chirurgische procedure vindt plaats onder lokale sedatie. Alle resterende elementen worden geëxtraheerd.



7/ 21

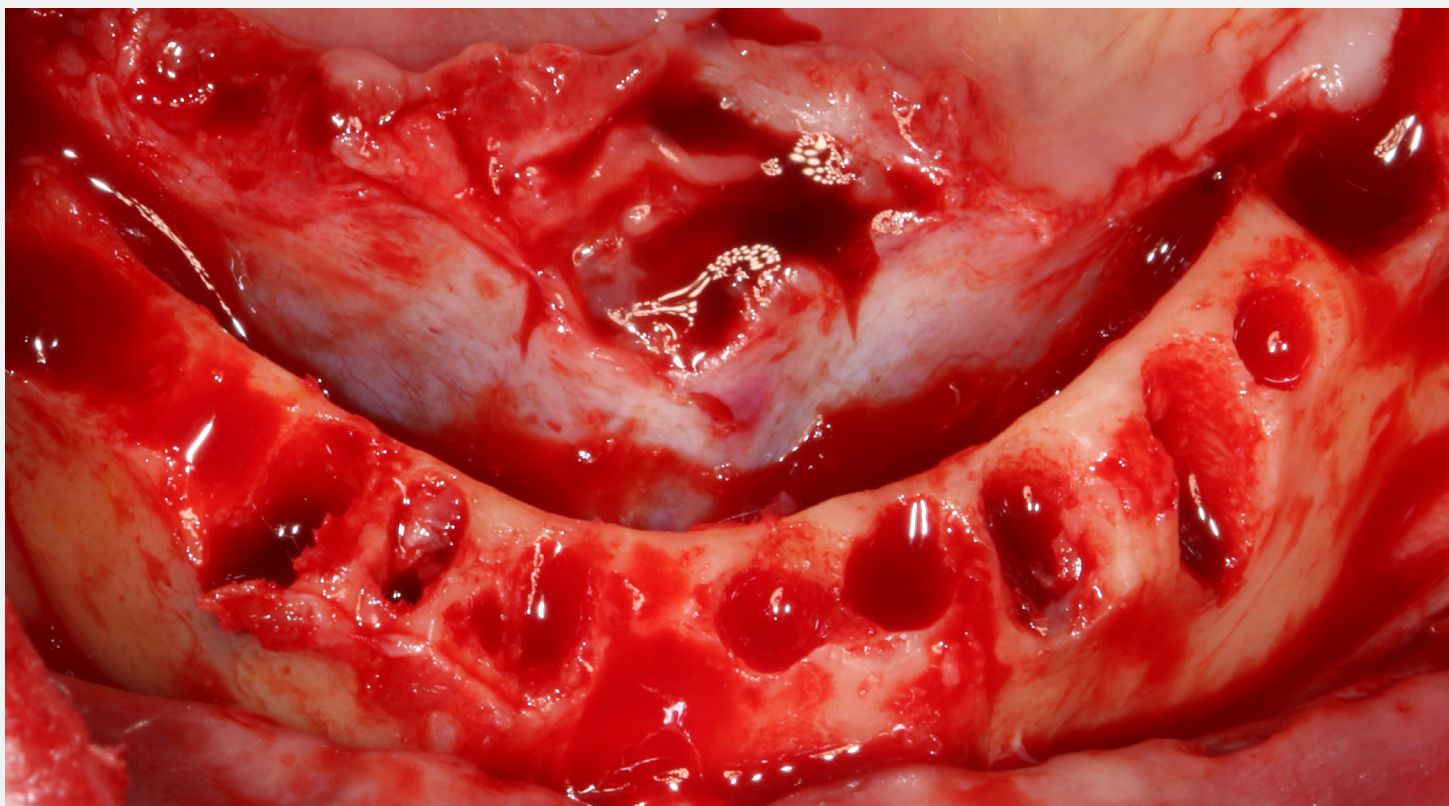
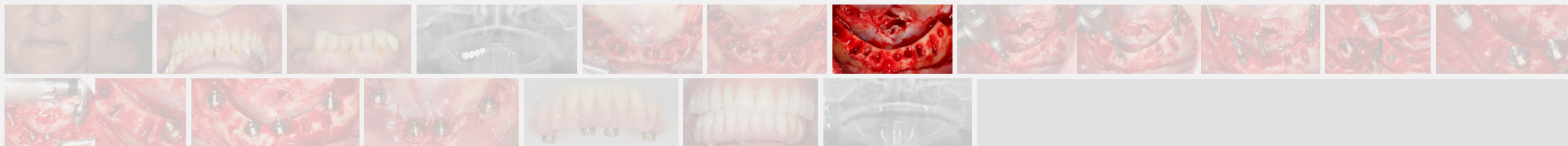




7. Er wordt een grote flap geopend om de vorm van het bot te beoordelen en de ligging van de nervus mandibularis te controleren.



8/ 21

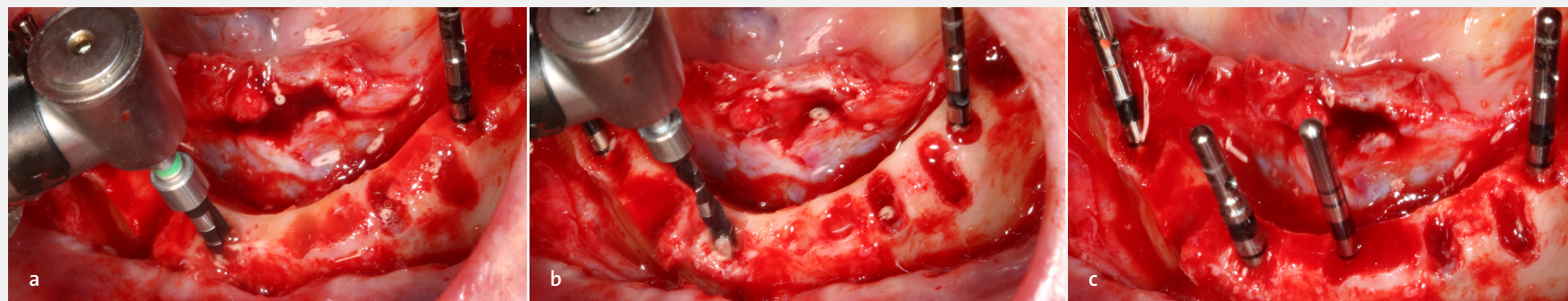


8. Een groot deel van het resterende alveolaire bot wordt weggenomen om een beter emergentieprofiel voor de toekomstige prothese te bieden.



9/ 21

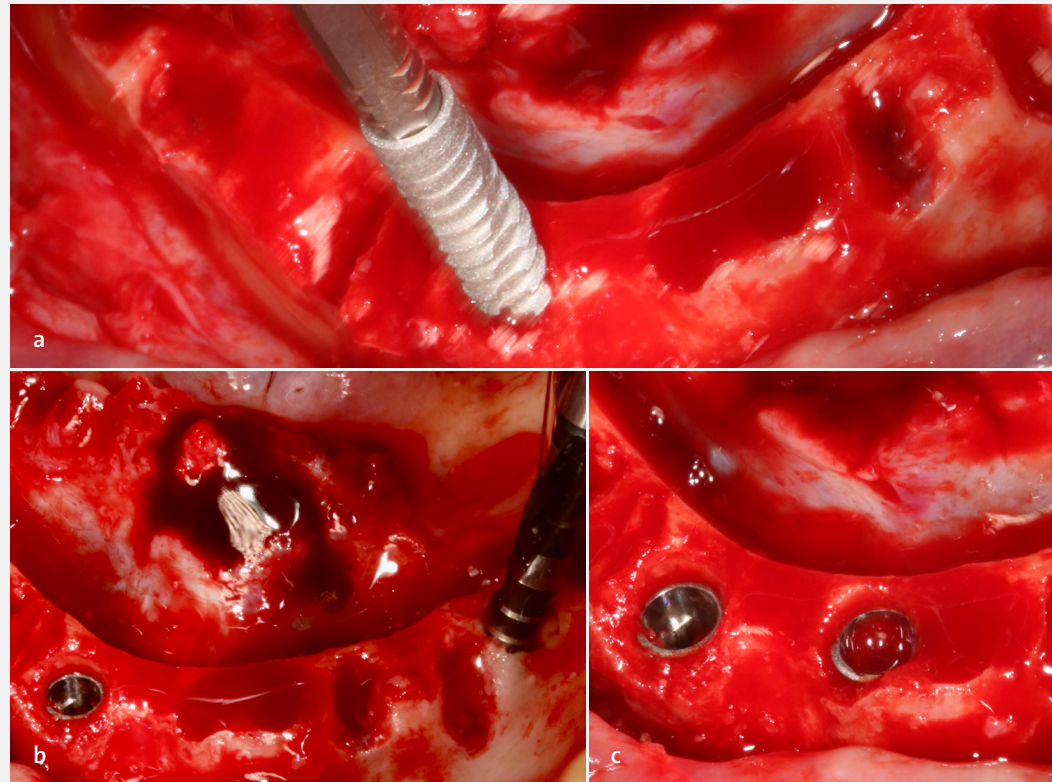




- 9.a De twee distale osteotomieën worden uitgevoerd met een boor met een diameter van 2 mm, in een schuine richting (van distaal naar mesiaal) om het implantaat zo ver mogelijk distaal naar buiten te laten komen, om cantilevers mogelijk te maken volgens de biomechanische principes. Vervolgens worden twee mesiale osteotomieën uitgevoerd, elk tot een diepte van maximaal 12 mm.
- b. Een tweede boor van 2,4 mm wordt gebruikt om implantaatplaatsing mogelijk te maken. Het implantaatontwerp vergemakkelijkt het inbrengen van het implantaat in dicht bot; dickere boren zijn niet langer nodig.
- c. De 4 implantaatassen worden gecontroleerd met meetinstrumenten.



10/ 21

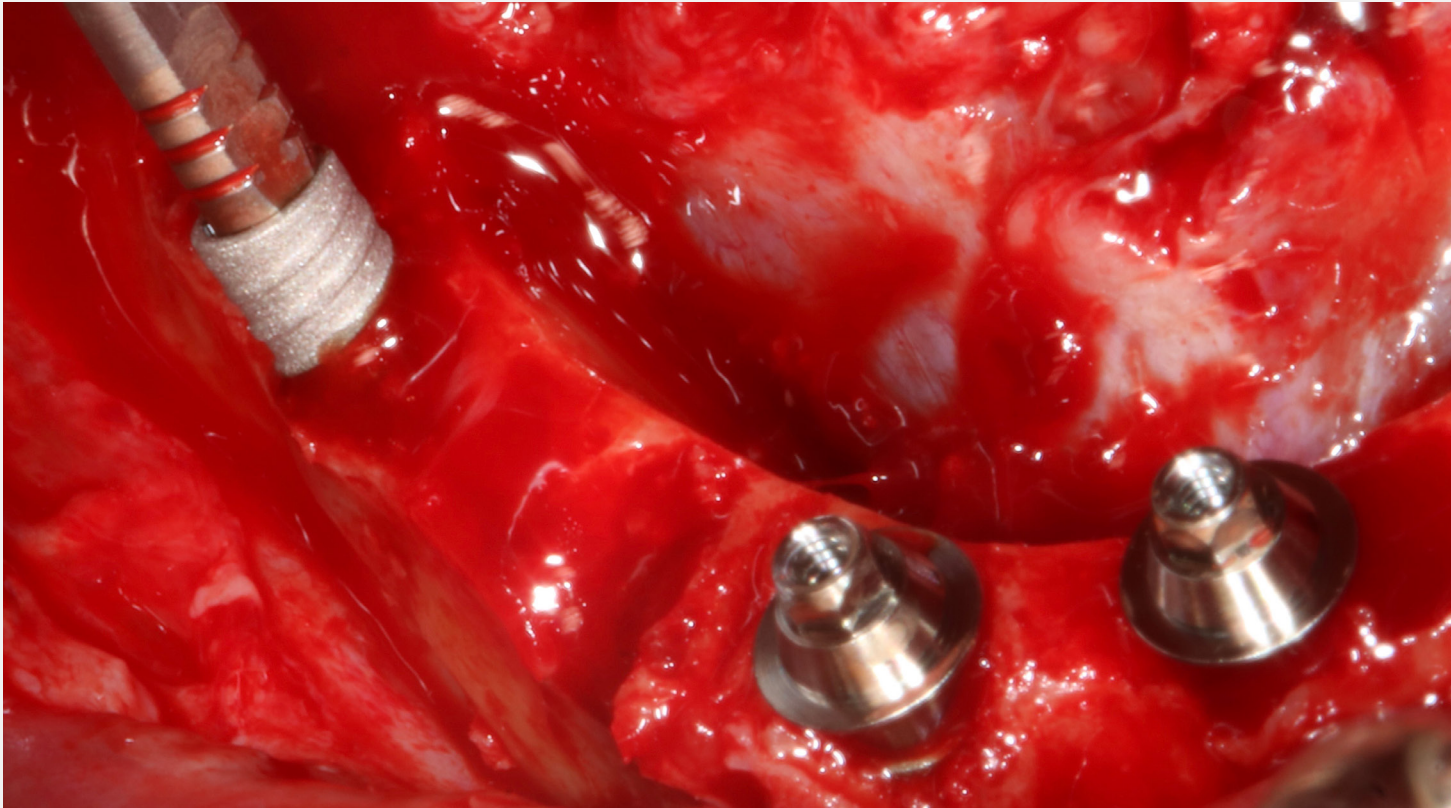


- 10a. De mesiale implantaten worden geplaatst en met een definitief draaimoment van 45 N.cm vastgezet.
- b. Vanwege een hoge dichtheid van de alveolaire kam rond de twee distale osteotomieën wordt een boor van 3,0 mm (rode markering) gebruikt tot een diepte van 6 mm om overmatige belasting van de botcortex te vermijden.
- c. Zodra de implantaten op hun plaats zitten, wordt de definitieve diepte van de implantaathals, 0,5 mm onder de alveolaire kam, gecontroleerd.



11/ 21



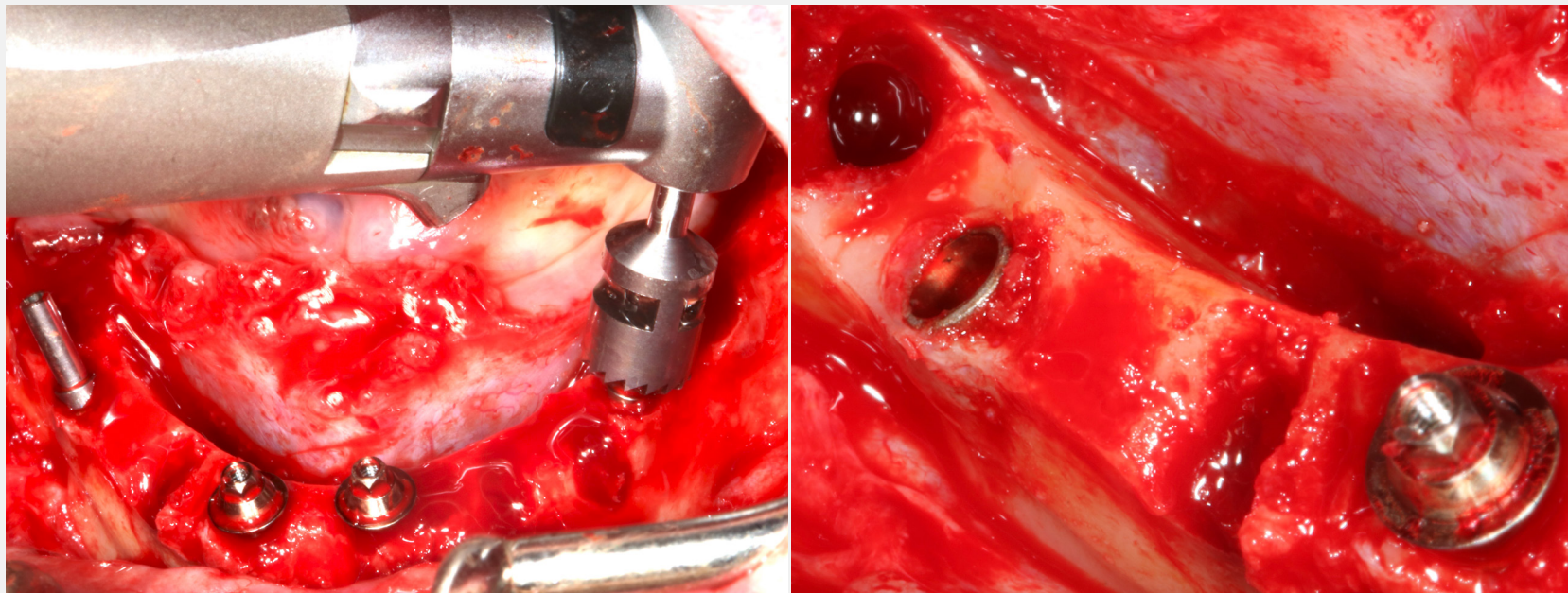


15. De twee distale implantaten worden ook geplaatst en met een draaimoment van 45 N.cm vastgezet. Twee rechte Multi-Unit-abutments (4,8 mm breed/2 mm hoog) worden onmiddellijk ingeschroefd en vastgedraaid tot 25 N.cm.



12/ 21



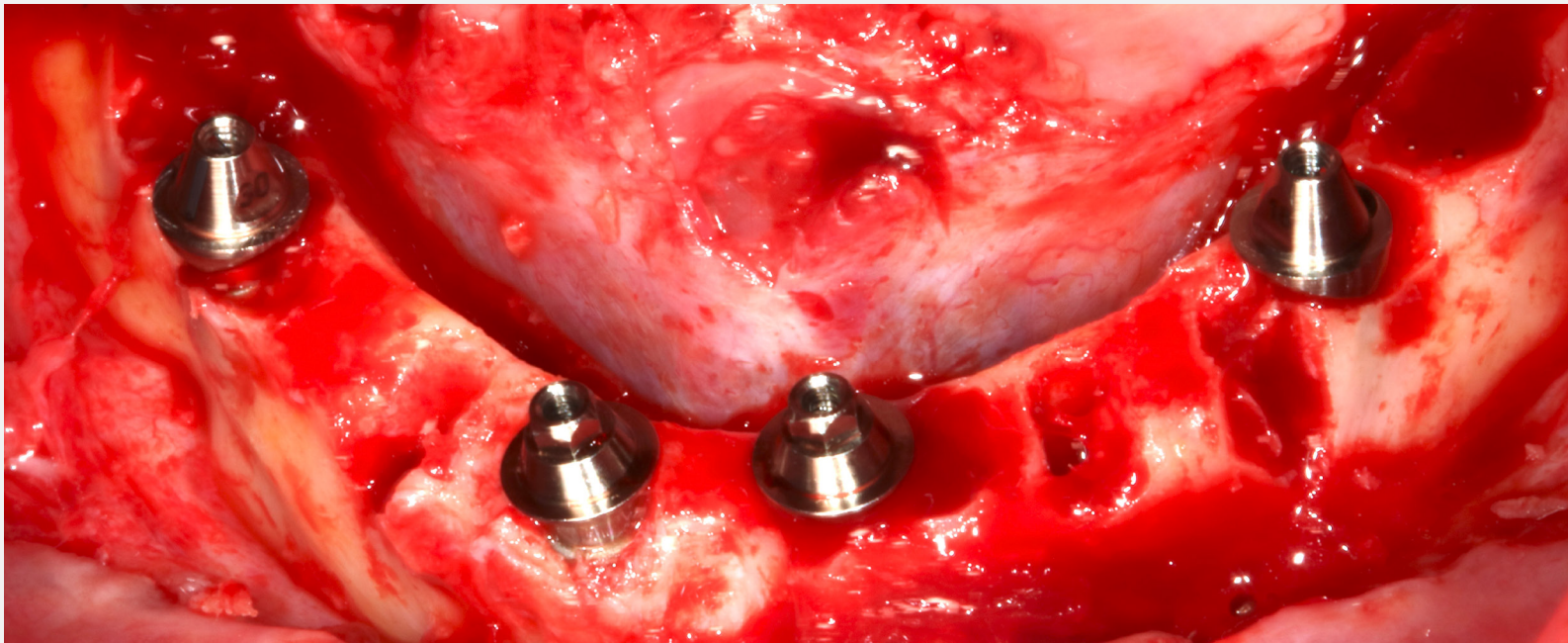


16a. 16b. Vanwege de hoek van de distale implantaten ligt het mesiale deel 0,5 mm onder de alveolaire kam maar ligt het distale deel dieper, tot 1,5 mm. Om problemen bij het plaatsen van de gehoekte abutments te voorkomen, wordt een Axiom® BL-verzinkboor met pin gebruikt om het overtollige bot goed te verwijderen.



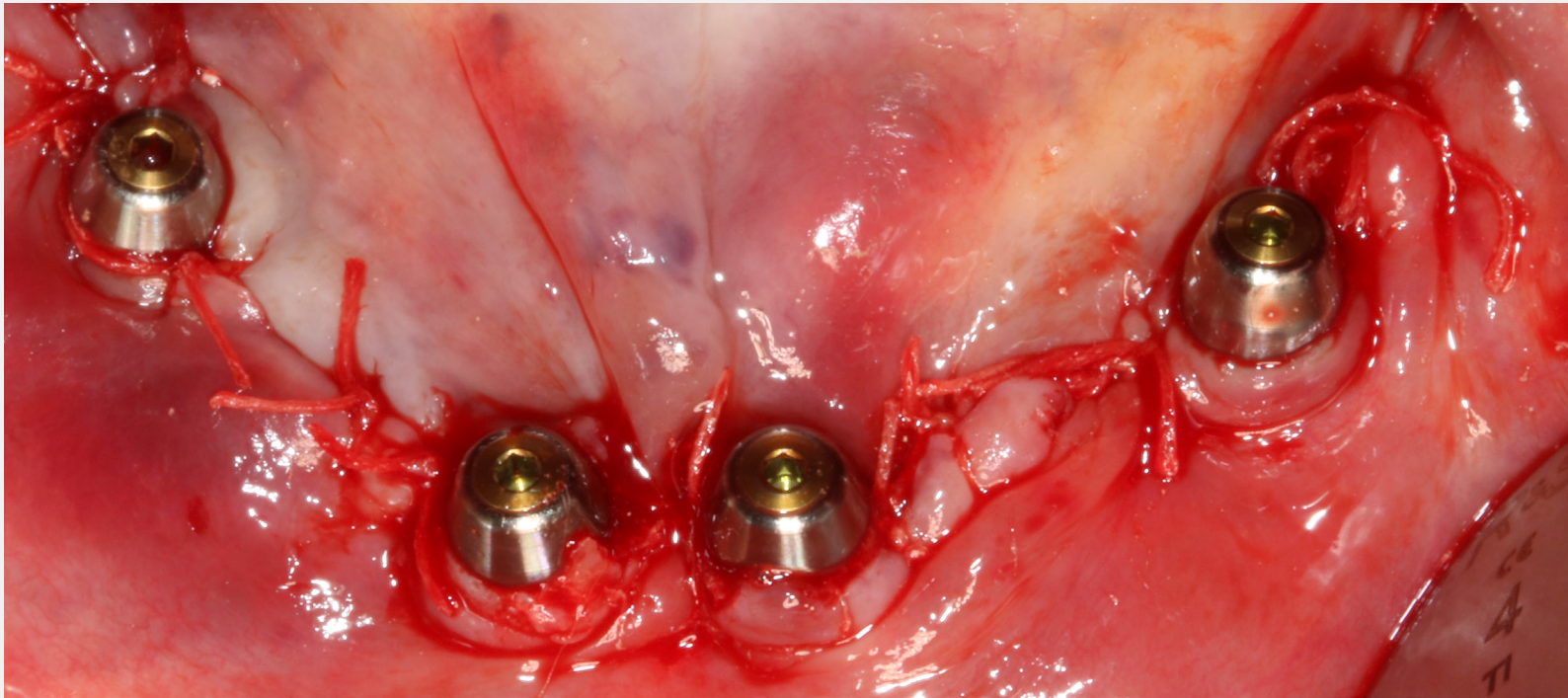
13/ 21





17. Twee gehoekte Multi-Unit-abutments worden ingeschroefd en vastgedraaid tot 25 N.cm, een van 18°/1,5 mm aan de linkerkant en een van 30°/2,5 mm aan de rechterkant.





18. Er worden healing schroeven geplaatst en de flap wordt gehecht met resorbeerbaar hechtdraad 3.0.





19. Er wordt een afdruk gemaakt met Snow White™-gips (Kerr®) met behulp van verschroefde transfers en een open lepel. De occlusie wordt geregistreerd met een acryl hulpmiddel en beetregistratiepasta (Coltene®). Aan de stoel wordt een tijdelijke volledige brug van acryl gemaakt met behulp van tijdelijke cilinders, zonder cantilever om te grote krachten op de implantaten tijdens de genezingsperiode te voorkomen.



16/ 21

Alle handelsmerken zijn het eigendom van hun respectieve eigenaars.

axiomx3®

Aanvankelijke
situatie



Operatie



Prothetische
restauratie



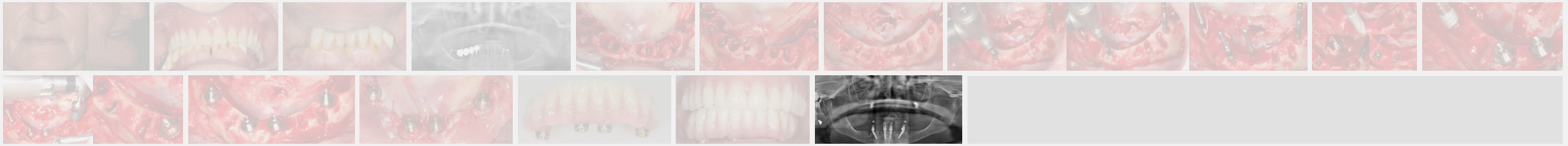
Uiteindelijke
situatie

Anthogyr
A Straumann Group Brand



20. De brug wordt 2 uur na de operatie vastgeschroefd. De patiënte heeft een nieuwe tijdelijke bovenprothese ontvangen die past bij de nieuwe verticale dimensie en de nieuwe esthetiek.





21. De nauwkeurigheid van de brug wordt gecontroleerd met een nieuwe panoramische röntgenopname.



axiomX3[®]

GRENSVERLEGGEND

Conclusie



Het nieuwe ontwerp van het Axiom X3[®]-implantaat biedt diverse chirurgische voordelen, zoals:

- Vereenvoudigde boorprocedure
- Gemakkelijk te bereiken primaire stabiliteit na extractie
- Botbehoud dankzij geminimaliseerde boorprocedure
- In het algemeen draagt het ontwerp bij aan de efficiënte realisatie van deze volledige-protheseprocedure waarbij de focus niet alleen op implantatie ligt maar ook op weefselpreparatie met het oog op het beste langetermijnresultaat.



19/ 21

Met dank aan



Dr. Jean-Baptiste VERDINO

Frankrijk

- Tandarts
- Voormalig assistent in universitair ziekenhuis
- DEA chirurgische wetenschappen



Jean-Michel MOAL

Tijdelijke prothese



20/ 21



Fotoverantwoording: Anthogyr, dr. Verdino. Alle rechten voorbehouden – Producten kunnen afwijken van de afbeeldingen.

2022-07

Follow us!



www.anthogyr.nl

ANTHOGYR SAS
2 237 avenue André Lasquin
74700 Sallanches – Frankrijk

