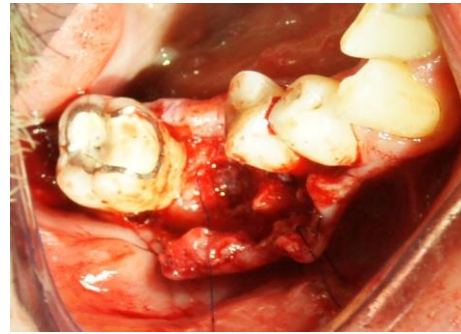


Einsetzen des ROSI[®]-Implantatsystems durch Kippbohrung

1. Bei Sofort- Früh-, oder Spätimplantation wird die Gingiva aufgeklappt, so dass ein übersichtliches Operationsgebiet entsteht.
2. Die Bohrung und Kippbohrung ist so zu planen, dass eine hohe Primärstabilität zu erwarten ist. Empfehlenswert ist eine Kippbohrung von vestibulär nach oral.

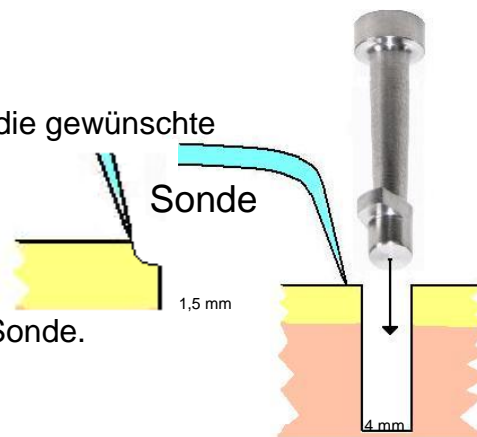


3. Nach den Vorbohrungen erfolgt die endgültige Bohrung mit 4,0 mm.

4. Anlegen der Kipplehre und Ausrichten derselben in die gewünschte Kipprichtung.

5. Anlegen einer Sonde an der Kipplehre.

6. Markierung mit einem Rosenbohrer bei gehaltener Sonde. Danach entfernen der Sonde.



7. Danach wird mit einem Bohrer (Ø 3,5 mm), mit stumpfen, nicht schneidendem Bohrkopf **per Hand** und ohne Bohrstopp bis zur Markierung gekippt.

8. Einsetzen des Implantates mit aufgesetztem Gingivaformer und Anpressen an den Knochen durch einen schwachen Schlag mit Hammer.

9. Prüfung auf Primärstabilität mit Finger oder RF-Analyse mit z.B. Periotest[®].



10. Vernähen der Gingiva.

Nach 2 bis 3 Wochen wird der Faden entfernt. Nach Entfernen des Gingivaformers wird ein Abdruck gemacht. Im Dentallabor fertigt der Zahntechniker daraus die Krone.



Bei einem Kunststoffimplantat mit abnehmbarem Gingivaformer wird gleichermaßen vorgegangen.

Bei einem Kunststoffimplantat mit integriertem Gingivaformer wird dieser individuell wie ein natürlicher Zahn beschliffen und ein Abdruck gemacht. Im Dentallabor fertigt der Zahntechniker daraus die Krone.