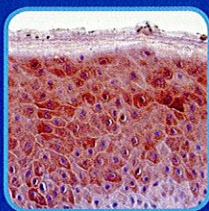


ISSN: 1861-4620

# SPITZENFORSCHUNG IN DER ZAHNHEILKUNDE

INNOVATIONEN UND AUSZEICHNUNGEN 2015

WISSEN  
*Lebendige*  
SCHAFT



Ausgabe zum  
Deutschen  
Zahnärztetag  
2015



# MIMI®-Flapless II: Die lappenlose, horizontale Distraction

■ **Autor:**  
Priv.-Doz. Dr. med. dent.  
Armin Nedjat

**MIMI®-Flapless I** beschreibt die *minimal-invasive Methodik der Implantation ohne Mukoperiostflappen-Bildung in der chirurgischen und ohne Freilegung und Implantat-Manipulationen in der prothetischen Phase. Auch „wissenschaftlich“ sind die weitaus positiven Effekte der lappenlosen Operation bereits seit etlichen Jahren im Vergleich zur konventionellen Implantation mit Mukoperiostflappen und „direkter Sicht“ auf den Knochen belegt<sup>1-74</sup>: Je mehr man das den Knochen ernährende Periost und die periimplantäre, biologische Breite in der prothetischen Phase verletzt (durch einen „Implantat-Freilegungs-Vorgang“ und Implantat-Manipulationen wie Abformung und Gingivaforming), desto mehr periimplantärer Knochenabbau ist zu verifizieren.*

MIMI®-Flapless wird mit der Verhinderung von krestalem Knochenabbau assoziiert. In der Chirurgie erfolgt die „Schlüssel-Loch“-Methodik nur mit Hilfe konventioneller Kondensationstechniken mit wenigen und effizienten Instrumenten! Bei der Kavitäten-Aufbereitung kommen primär konische Dreikantbohrer niedrig-tourig (ca. 200 U/Min in der Kompakta und 70 U/Min in der Spongiosa) zur Aufbereitung der Knochen-Kavitäten zum Einsatz, die neben einem nur leichten Abtrag auch in der Lage sind, den Knochen zu verdichten. Bei dieser über 20-Jahren alten Methodik ist zu beachten, dass auch im D1- und D2-Knochen die Primärstabilität ausschließlich von der Spongiosa zu erzielen ist, so dass der krestale Anteil bei der Aufbereitung entlastet werden muss. Konkret heißt dies, dass wenn man z. B. ein ø 3,5 mm Implantat im harten Knochen implantieren möchte, man krestal eine Aufbereitung von 4,0 mm vornehmen sollte.

**MIMI®-Flapless II (MF II)** ergänzt MIMI®-Flapless I mit Hilfe einer bucco-lateralen Erweiterung der „Triple-Layer“: Die buccale Knochenlamelle, das darüber befindliche Periost und die „befestigte Gingiva“ werden in mehreren Arbeitsschritten in horizontal/sagittaler Richtung nach buccal mobilisiert und dort durch Implantate fixiert. Die für den Patienten ebenfalls „unblutige“ Operation sowie die

krestale Entlastung bereits durch die Turbinen/Diamant-Kortikalis-Schlitzung zeichnen diese Technik aus. Sicheres, schonendes Aufbereiten mit wenigen Instrumenten führen vorhersehbar zu einer Kieferknochen-Verbreiterung von bis zu 5 mm, und dies mit ortsständig gebildetem Knochen.

Das Konzept des sog. „Shuttles“ des (R)Evolution® Systems ist – auch weltweit gesehen – einzigartig, die MF-I und MF-II Techniken sind sehr leicht erlernbar, man benötigt spartanisch wenig Instrumente und die Handhabung der zweiteiligen Champions (R)Evolution® sowohl in der chirurgischen als auch prothetischen Phase ist denkbar einfach und bisher einzigartig: Insertions- und Abformungstool, Verschluss-Schraube und Gingiva-Former in Einem vereint im sog. Shuttle des Implantats, welcher erst am Schluss der Behandlung abgenommen und gegen ein Abutment „ausgetauscht“ wird. Bis dato bleibt das (R)Evolution®-Innere quasi „steril“ und der „Physiologische Knochenabbau“ wird durch den 9,5° Innenkonus, das Plattform-geswichtete Design, der krestalen Entlastung im D1-/D2-Knochen und schließlich durch das „No-Re-Entry“ verhindert.

Man benötigt also bis zum Einsetzen der definitiven Kronen nur eine einzige Sitzung, es erfolgt keine konventionelle „Freilegung“ des Implantats und selbst die Abformung erfolgt i.d.R. mit einer geschlossenen Abformung und ohne Anästhesie „durch den Shuttle“ gleich im Anschluss der Implantation. Die 20-jährigen Ergebnisse seit der Entwicklung der MF-II Technik durch Dr. Ernst Fuchs-Schaller sind außergewöhnlich „vorhersehbar“ und erfolgreich. Resorptionen werden – im Gegensatz zu Blockaugmentationen von nicht-ortsständigem, nicht vom Periost ernährten Knochen – nicht beschrieben. Die Patienten erleben quasi schmerzfrei, dass moderne Implantologie im Zahnarzt-Alltag vollends integriert ist.

Die Literaturliste und Studienlage kann man sich hier herunterladen:



Den Film dieser MIMI-Flapless II Operation kann man sich hier anschauen:

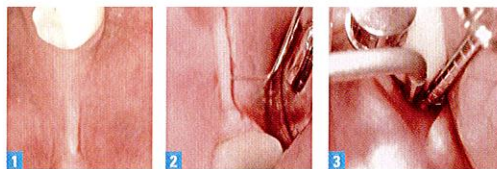


Abb. 1–3: Ohne Lappenbildung erfolgt die Mobilisierung der „Triple Layer“ nach vestibulär inkl. „attached gingiva“.

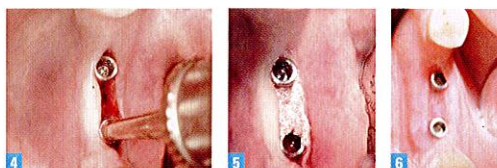


Abb. 4–5: Situation direkt post OP

Abb. 6: Zustand 6 Wochen post OP vor der Abformung, wobei die WIN!® PEEK Abformungsposten ohne weitere „Freilegung“ und Implantat-Manipulation einfach in den Shuttle geklippt werden.



Abb. 7–10: Nach „Einheilungszeit“ wird die kleine Halteschraube zwischen Shuttle und Implantat und der Shuttle mit einem „Shuttle-Lifter“-Instrument leicht gelöst und entfernt, das (sterile) Abutment mit derselben Halteschraube im Innenkonus mit 30 Ncm fixiert und die definitive Krone zementiert bzw. aufgeschraubt (Multi-Unit-Abutment).

## KONTAKT

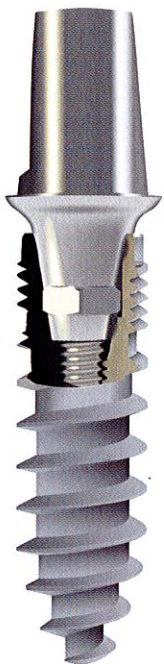
**Champions-Implants GmbH**  
Bornheimer Landstraße 8  
55237 Flonheim  
Tel.: 06734 914080  
Fax: 06734 1053  
info@champions-implants.com  
www.champions-implants.com

# Entscheiden Sie sich für Erfolg!

(R)Evolution® –

Die Nr. 1 im MIMI® –

Flapless-Verfahren



## Dafür stehen Champions® (R)Evolution®-Implantate

- Minimal-invasive Methodik der Implantation (MIMI®)
- Unkomplizierte & bezahlbare Premium-Implantate für alle Indikationen
- Sofortimplantation, -versorgung und -belastung
- Durchmesser 3,5 – 4,0 – 4,5 – 5,5 mm
- Alle Abutments max. 49,- €, Zirkon ICA 39,- €
- Qualität und einzigartige Innovationen
- 100 % Made in Germany



Priv.-Doz. Dr. med. dent. Armin Nedjat  
Zahnarzt, Implantologe  
Champions-Implants GmbH | CEO | Geschäftsführer  
Entwickler des MIMI®-Flapless-Verfahrens  
ICOI Diplomate



Sehen Sie unsere  
OP-Videos auf Vimeo  
<http://www.champions-implants.com>Mediathek>