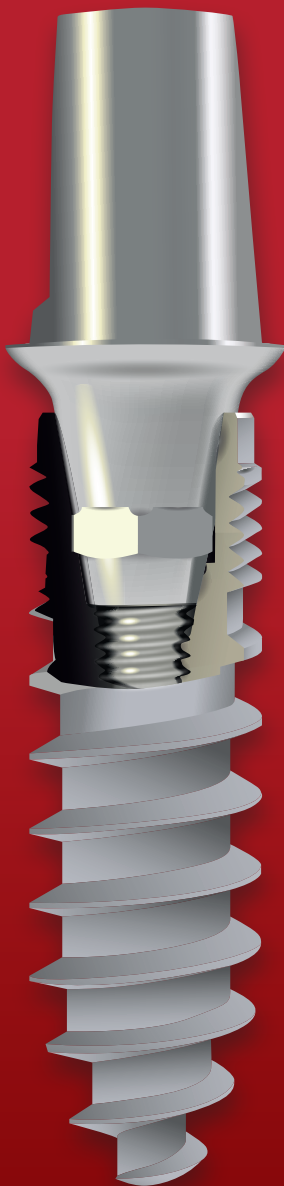


# CHAMPIONS® (R)EVOLUTION

## STEP-BY-STEP INSERTIONSANLEITUNG (MINIMAL-INVASIV)

---



Schaffung der Kavität

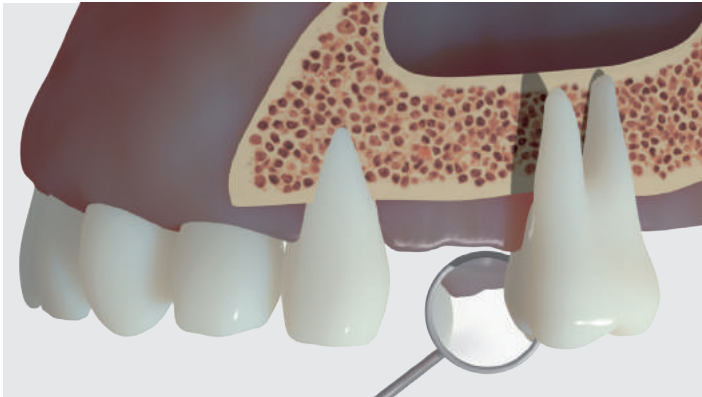
Inserieren des Implantats

Abformung

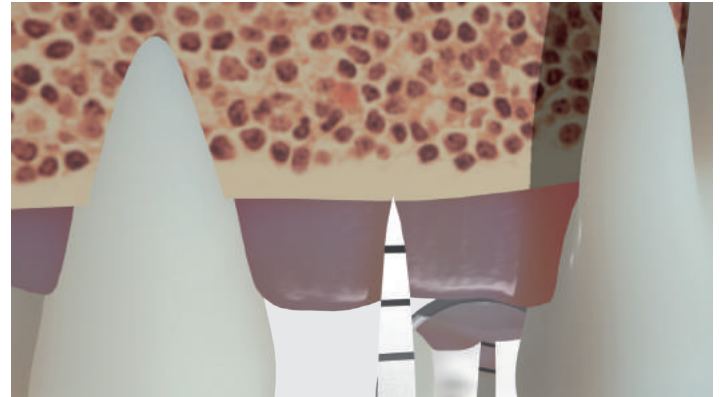
Arbeit im Dentallabor

Einsetzen des Zahnersatzes

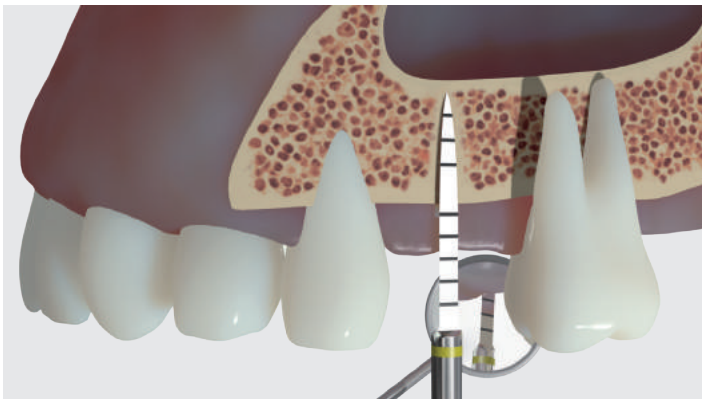
# 1 SCHAFFUNG DER KAVITÄT



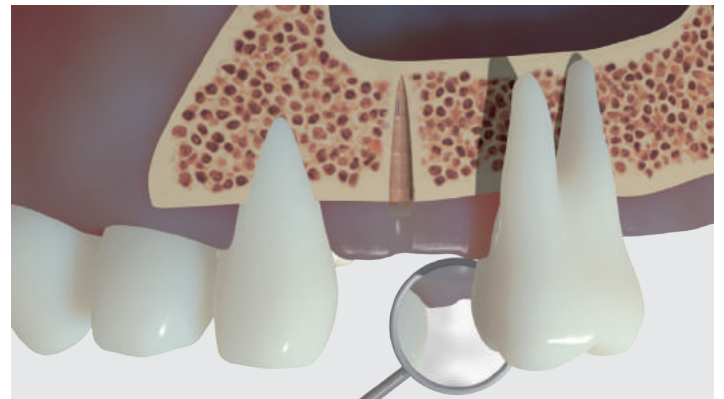
**1** Ausgangssituation



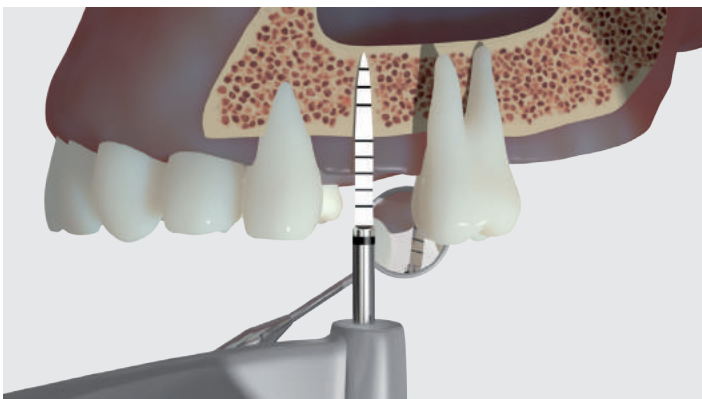
**2** Schleimhaut-Dickenmessung mit dem gelben Bohrer. In diesem Fall: 4 mm



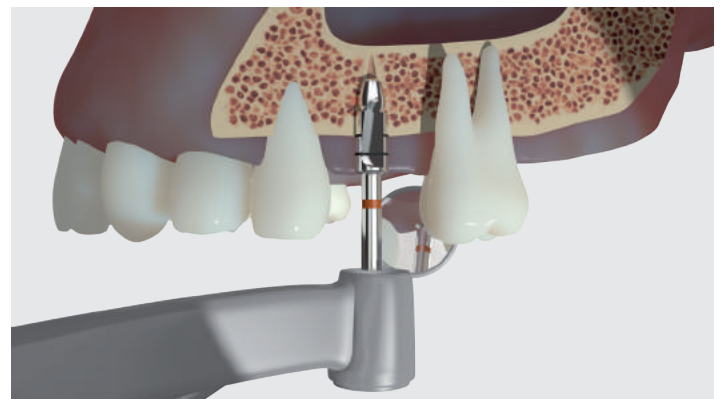
**3** Aufbereitung der gesamten Knochenkavität



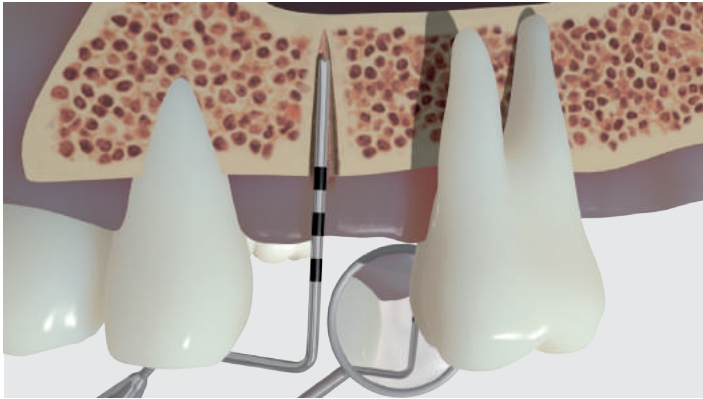
**4** Knochenkavität mit der Länge 10 mm



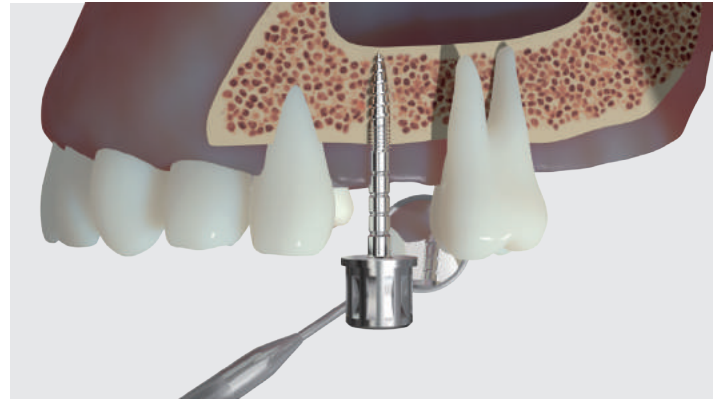
**5** Je nach Knochendichte (D1–D2) benötigt man weitere Bohrungen: gelb, weiß, blau, braun.  
Bitte beachten: die Primärstabilität im D1-/D2-Knochen sollte ausschließlich von der spongösen Knochenstruktur erzielt werden!



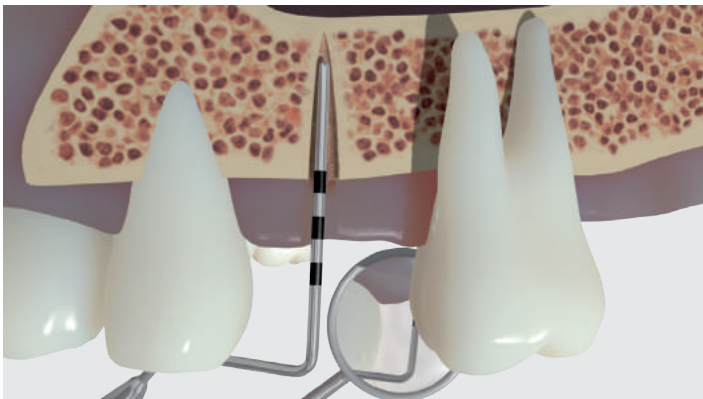
**6** D. h.: Im D1-/D2-Knochen wird bei einem  $\varnothing$  3,5 mm Implantat der crestale Knochen mit dem braunen ( $\varnothing$  3,25 mm) und auch mit dem orangenen ( $\varnothing$  3,7 mm) Bohrer aufbereitet. Für ein  $\varnothing$  4,0 mm Implantat wird entsprechend die Kavität auf  $\varnothing$  4,5 mm crestal erweitert.



**7** „KKK“ nach jeweils der ersten und letzten Bohrung.

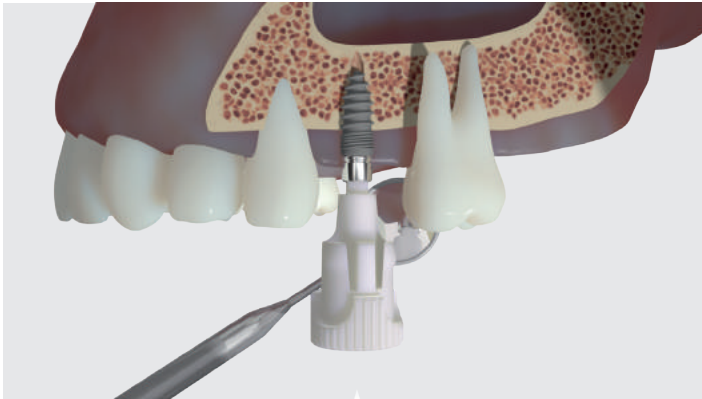


**8** Bei „weichem“ Knochen und/oder dicker Gingiva > 4 mm benutzt man die Condenser  $\varnothing$  2,4 und  $\varnothing$  3,0 mm, auch um zu eruieren, ob eine Primärstabilität von mindestens 30/40 Ncm erreicht wird, das entspricht etwa handfest.

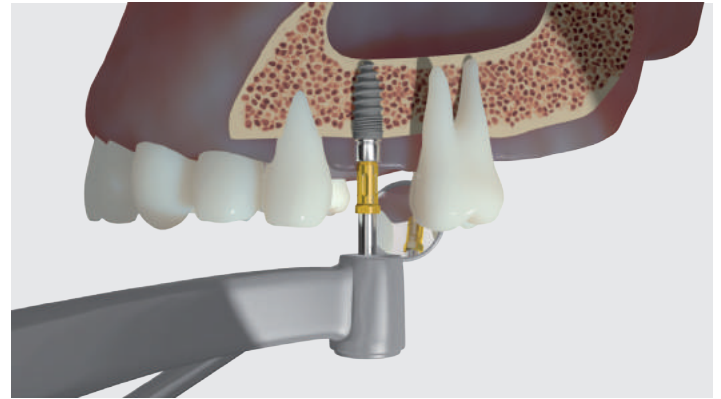


**9** „KKK“ auch nach dem ersten und letzten Condenser-Einsatz!

## 2 INSERIEREN DES IMPLANTATS



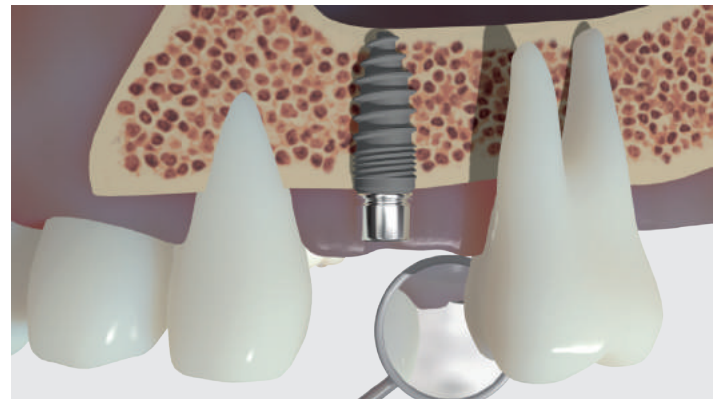
**10** Aus der sterilen Verpackung heraus, ohne Berührung des Implantats, beginnt man die Insertion. Das Implantat wird zunächst mit der Kunststoff-eindrehhilfe inseriert, bis es „nicht mehr geht“.



**11** Bei der Implantation hat man nun die Wahl: Entweder inseriert man das Champions® Implantat mit einer chirurgischen Einheit...



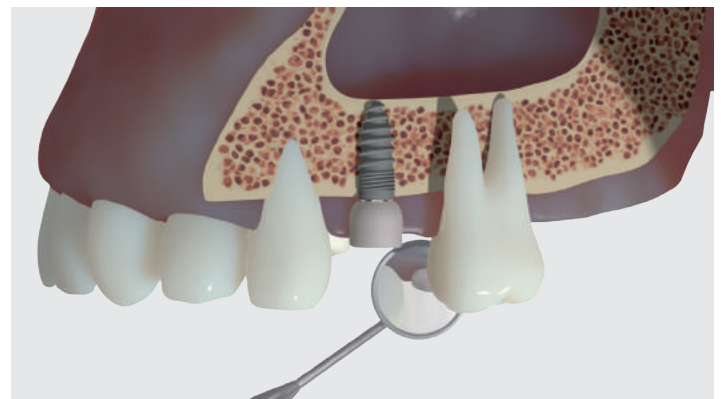
**12** ...oder (mit Adapter) mit der Drehmomentratsche. Ideal, für beide Insertionsmethoden, ist ein finales Drehmoment von 40 Ncm, von der spongiösen Struktur kommend (siehe Bild 5 & 6).



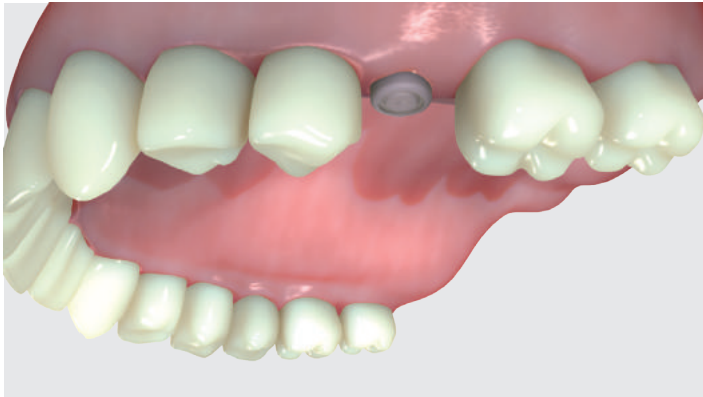
**13** „Platform-switching“: Das Champions® Implantat wird äqui- oder 1 mm subkrestal inseriert. Mit einer kleinen Röntgenaufnahme überprüft man den Sitz des Implantats!



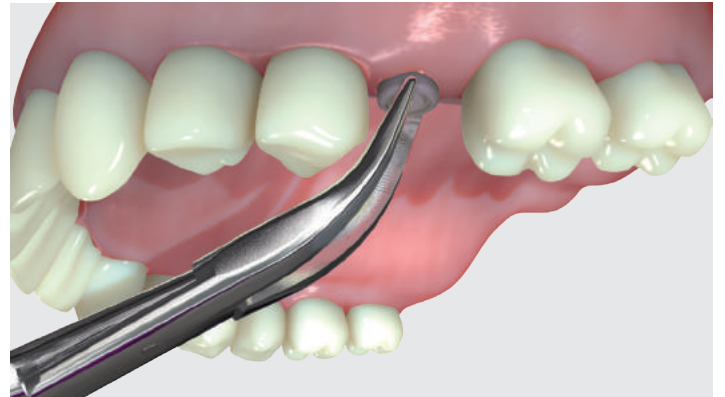
**14** Mit Klopferschall-, Periotest- oder Ostell-Kontrolle verifiziert man ebenfalls die richtige Positionierung des Implantats.



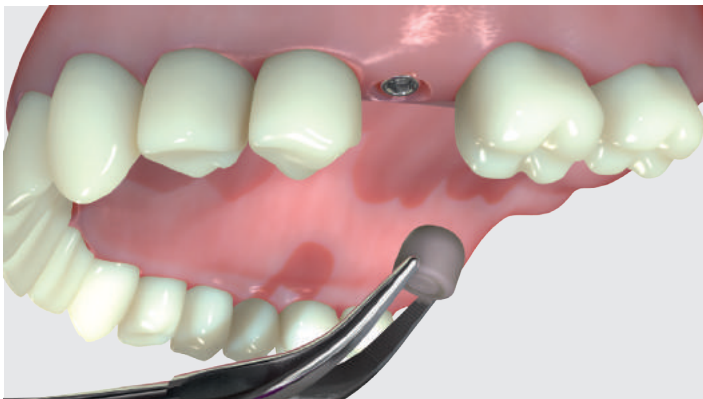
**15** Ein passender Gingiva-Clix wird ausgesucht und auf dem Shuttle sicher fixiert bzw. für mindestens 7 Wochen aufgesteckt.



**16** Der Gingiva-Clix dient bereits als „Gingiva-Former“ zur Auskonturierung der Zahnfleischmanschette um das Implantat.



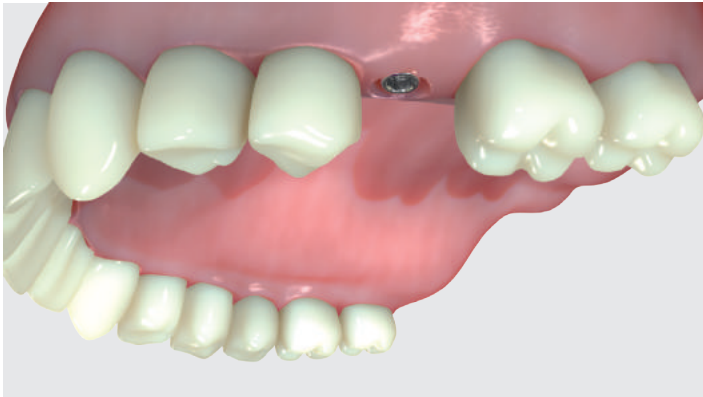
**17** Der Gingiva-Clix wird nach frühestens 7 Wochen mit einem entsprechenden Instrument...



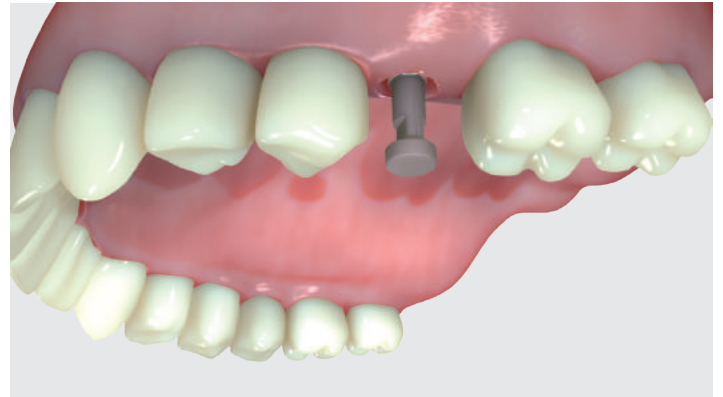
**18** ...abgezogen.

### 3 ABFORMUNG

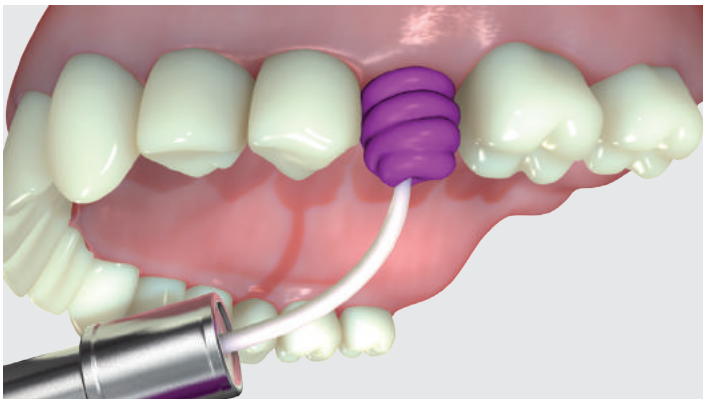
#### MÖGLICHKEIT 1: MIT DEM WIN!® PEEK-ABDRUCKPFOSTEN IN DEN SHUTTLE



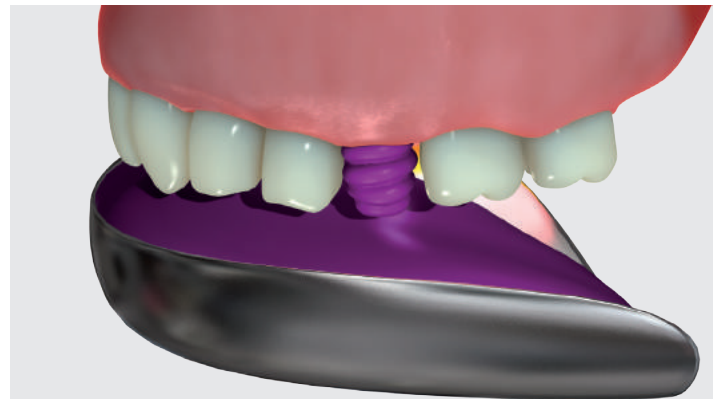
**19** Für die Abformung gibt es zwei Möglichkeiten:  
Ohne Lösen der kurzen Halteschraube (Art. 3085)...



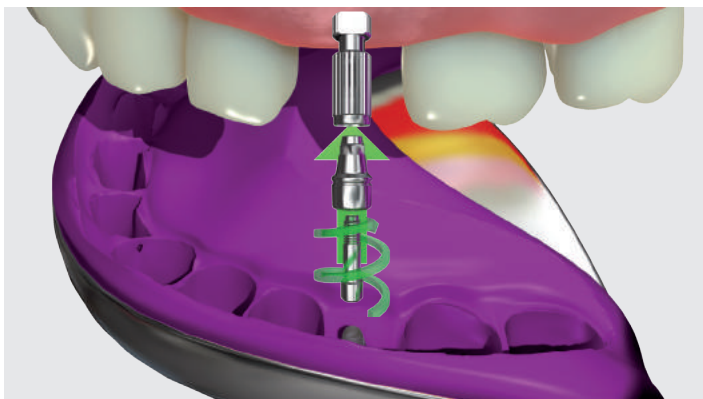
**20** ...über den Shuttle wird der WIN!® PEEK-  
Abdruckpfosten (Art. 3122) sicher in den Shuttle  
fixiert/eingeklickt.



**21** Umspritzen des Abdruckpfostens mit Abformungs-  
masse, z. B. Impregum...



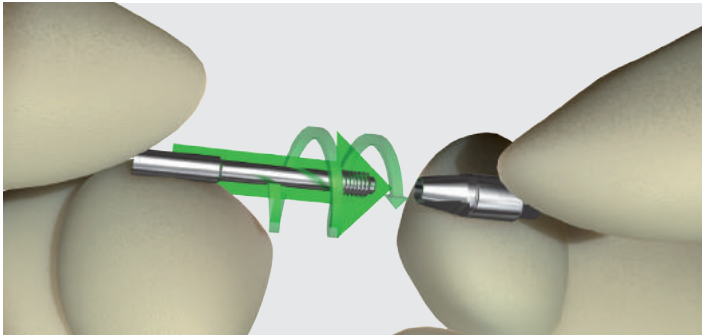
**22** ...Abformung des gesamten Kiefers mit einem  
geschlossenen Löffel.



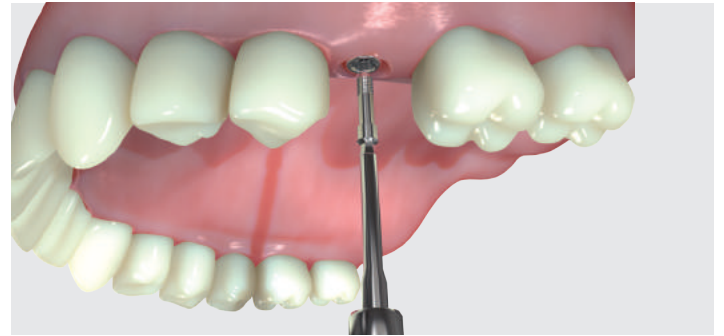
**23** Das Laboranalog wird ebenfalls mit einem Shuttle  
(Art. 3100) verschraubt und beide zusammen in  
den WIN!® PEEK-Abdruckpfosten der Abformung  
eingeklickt.

### 3 ABFORMUNG

### MÖGLICHKEIT 2: MIT DEM VERSCHRAUBBAREN ABDRUCKPFOSTEN IN DEN SHUTTLE



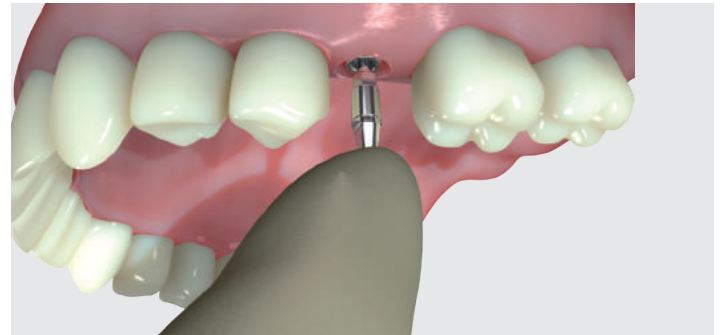
**24** Eine noch präzisere Abformung erfolgt mit Hilfe eines verschraubbaren, metallischen Abdruckpfostens (Art. Nr. 31221).



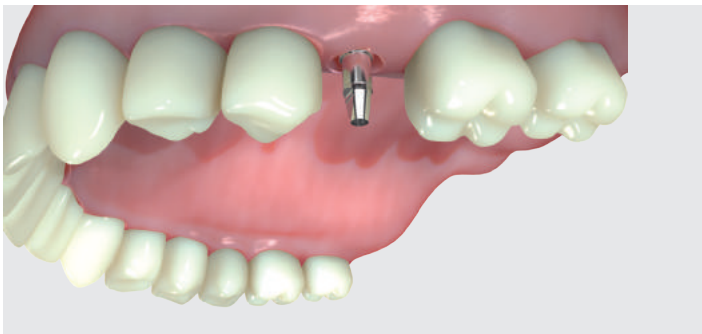
**25** Mit dem Prothetik-Schlüssel (Art. 3086 oder 30861)...



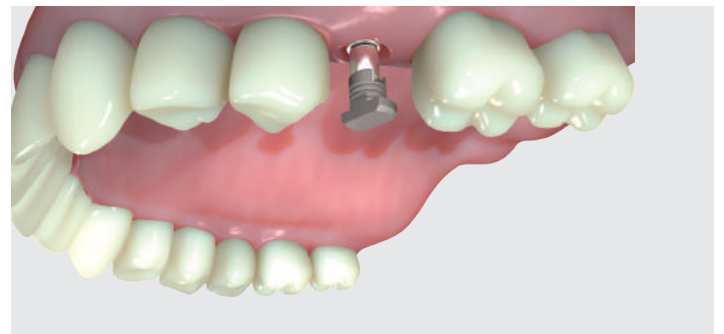
**26** ...löst man zunächst die kurze Halteschraube (Art. 3085) aus dem Shuttle/Implantat mit der Hand. Der Shuttle verbleibt jedoch im Implantat.



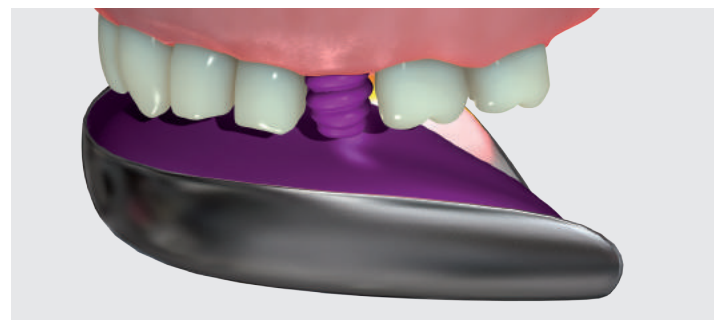
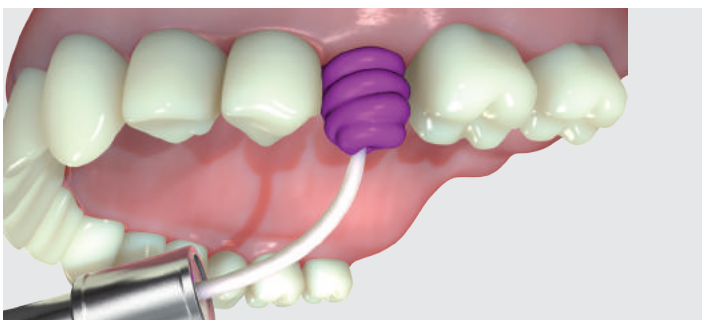
**27** Dann steckt man den metallischen Abdruckpfosten samt langer Halteschraube in den Shuttle – bitte darauf achten, dass der Hexadapter in den Sechskant einrastet.



**28** Die lange Halteschraube (Art. 30850) wird per Hand nur leicht angezogen.



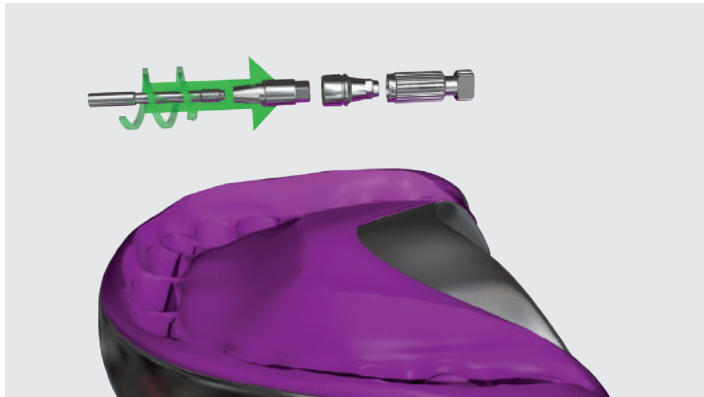
**29** Der metallische Pfosten wird mit einer Abformkappe versehen (Einmalartikel!).



**30 + 31** Der Abdruckpfosten mit Abformkappe wird mit einer Abdruckmasse umspritzt und mit einem geschlossenen Löffel der Abdruck genommen.

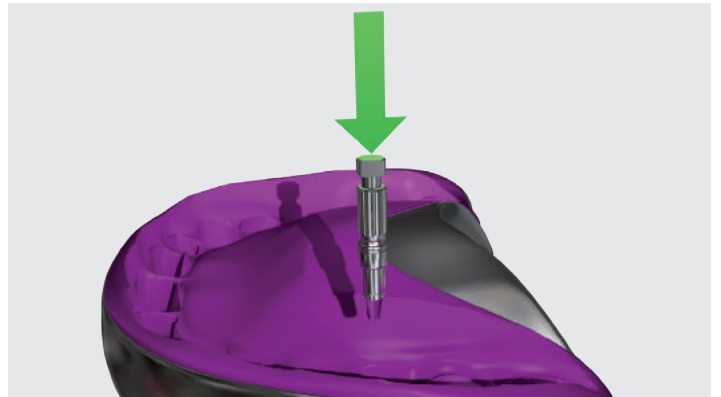
## 4 ARBEIT IM DENTALLABOR

Den Abdruck bekommen Sie von Ihrem Zahnarzt samt metallischem Abdruckpfosten (Art. 31220) und langer Halteschraube (Art. 30850).

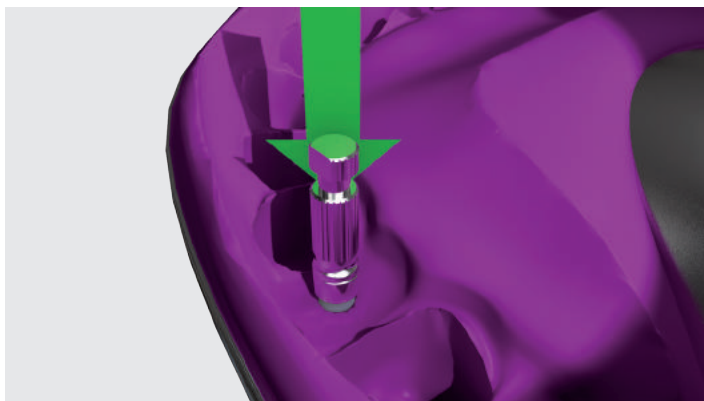


**32** Im Labor verschraubt man das Laboranalog-Set (Laboranalog + Gingiva-Shuttle – Art. 31218) mit dem metallischen Abdruckpfosten (Art. 31220) und der langen Halteschraube (Art. 30850).

Sie benötigen zusätzlich das Laboranalog-Set (Art. 31218), das Sie mehrfach verwenden können.



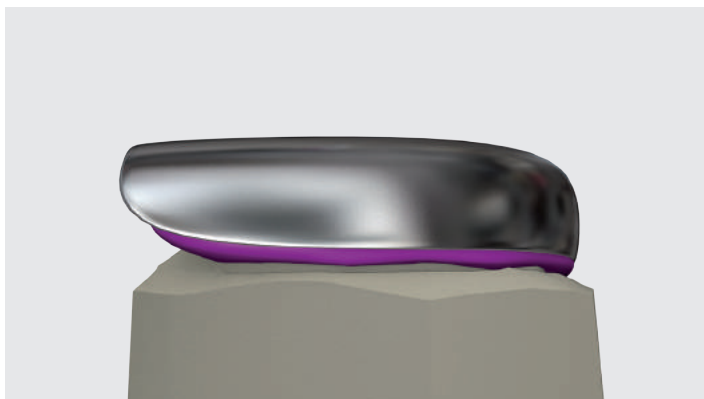
**33** Das, mit langer Halteschraube (Art. 30850), leicht per Hand zusammenschraubte Laboranalog + Shuttle + metallischem Abdruckpfosten...



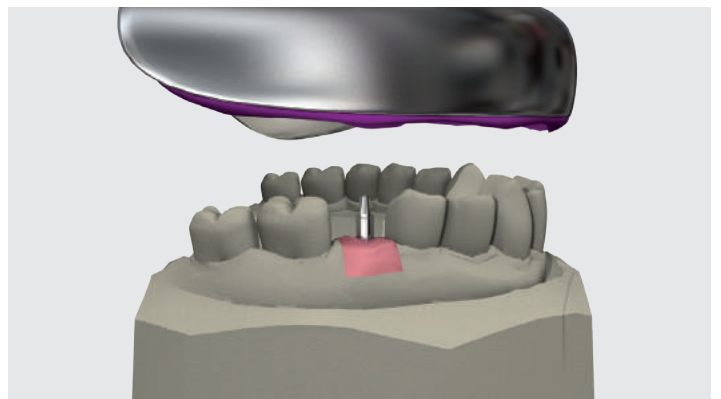
**34** ...wird präzise in die weiße Abformkappe in die Abformung reponiert.



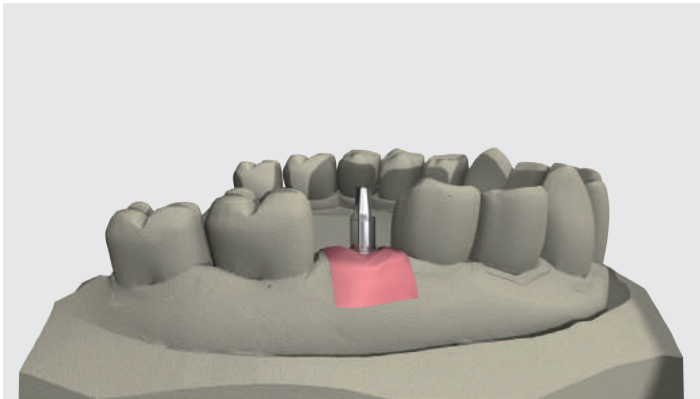
**35** Den Shuttle und 1 mm des Laboranalog's mit der Zahnfleischmaske umspritzen...



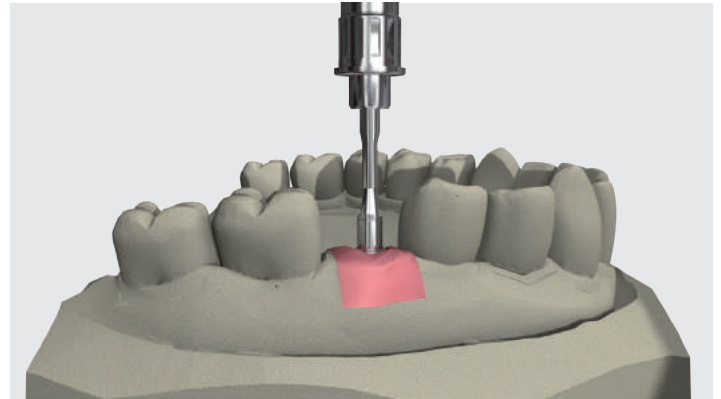
**36 + 37** ...und das Gipsmodell herstellen.



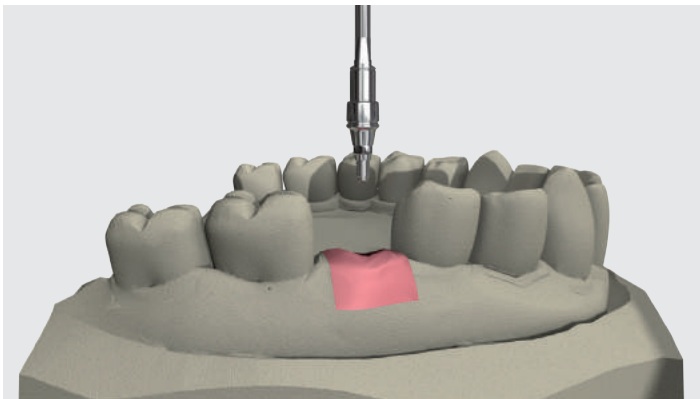




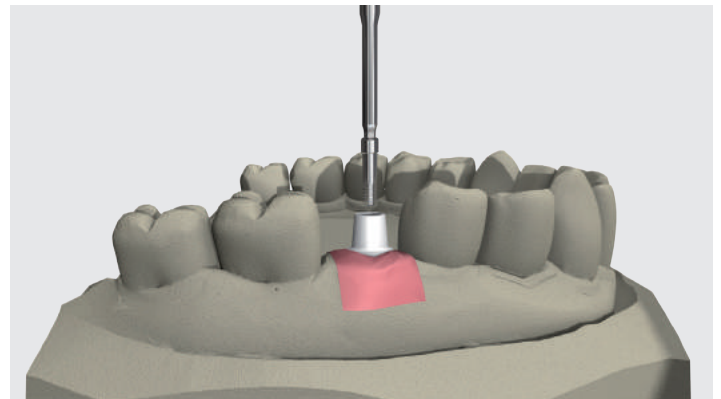
**38** Die lange Halteschraube (Art. 30850)...



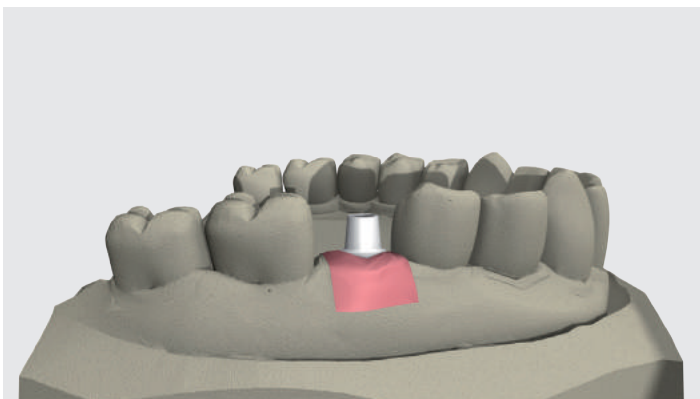
**39** ...kann nun mit dem Prothetikschlüssel per Hand gelöst werden.



**40** Den metallischen Abdruckpfosten sowie den Shuttle kann man nun abziehen...

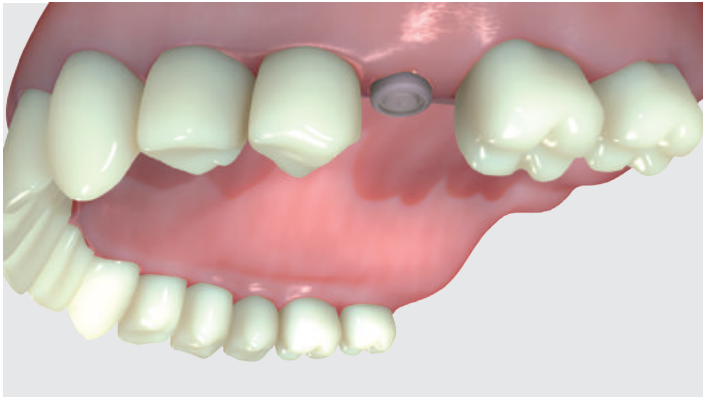


**41** ...und ein Abutment mit der kurzen Halteschraube (Art. 3085) fixieren.

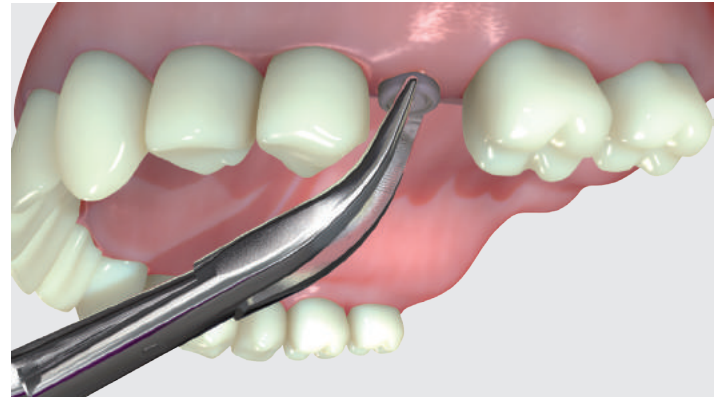


**42** Der Zahnersatz kann nun auf dem Abutment angefertigt werden.

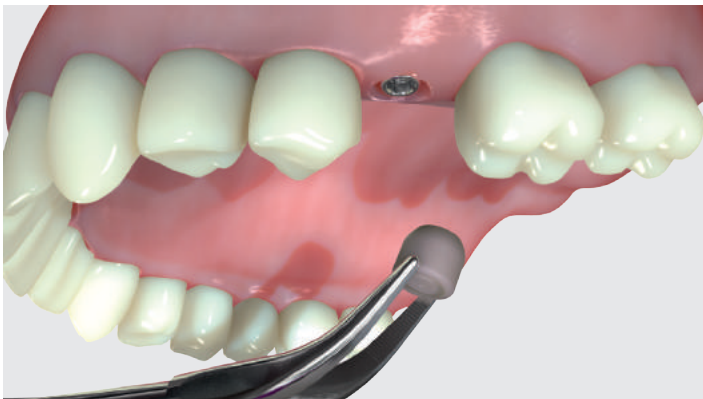
## 5 EINSETZEN DES ZAHNERSATZES



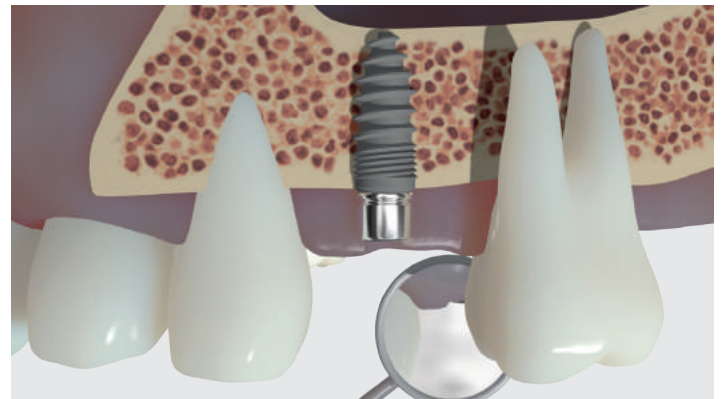
**43** Zur Gerüstanprobe oder zum Einsetzen...



**44** ...wird der Gingiva-Clix...



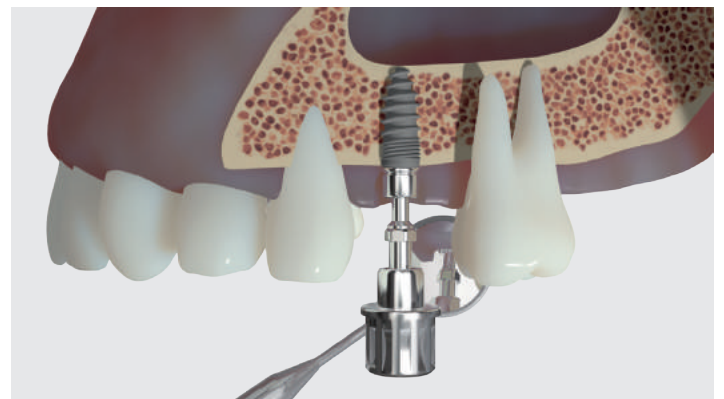
**45** ...wieder abgezogen.



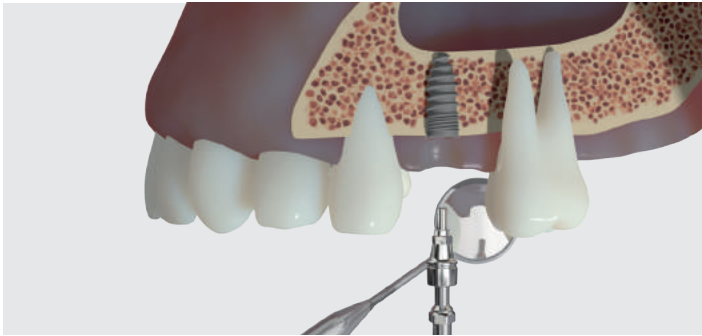
**46** Aus dem Champion Implantat samt Shuttle...



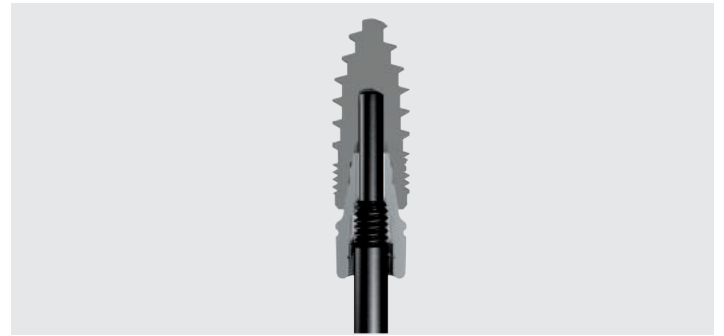
**47** ...wird die kurze Halteschraube (Art. 3085) entnommen.



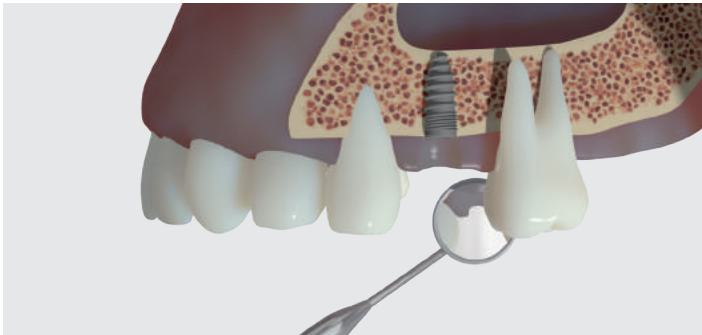
**48** Der Shuttle wird mit dem Shuttle-Abzieher per Hand im Uhrzeigersinn (rechtsdrehend) abgezogen.



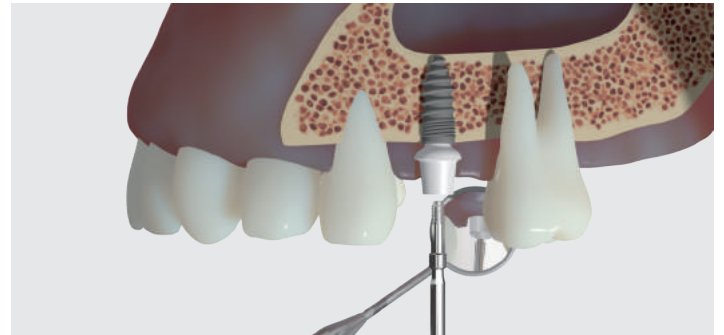
**49** Ratsche nur verwenden, wenn der Shuttle durch Eindrehen von Hand nicht lösbar ist!



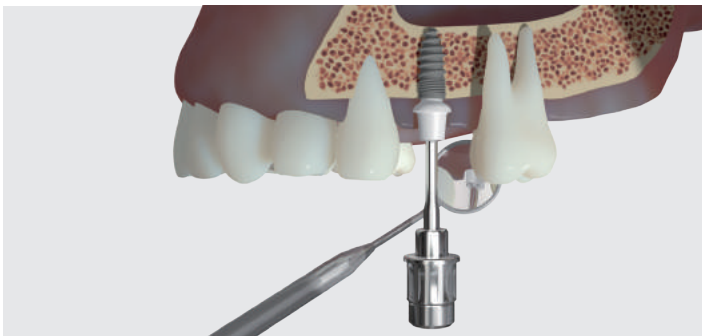
**50** Implantat mit Shuttle im Querschnitt.



**51** Der Shuttle-Abzieher hebt den Shuttle durch Eindrehen vom „Boden des Implantats“ schonend heraus.



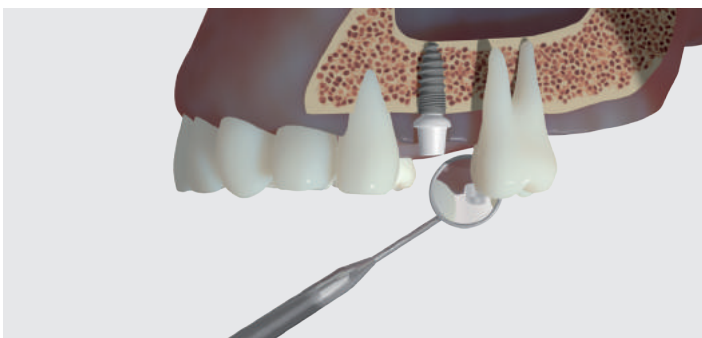
**52** Das Abutment wird mit kurzer Halteschraube (Art. 3085) in entsprechender Position...



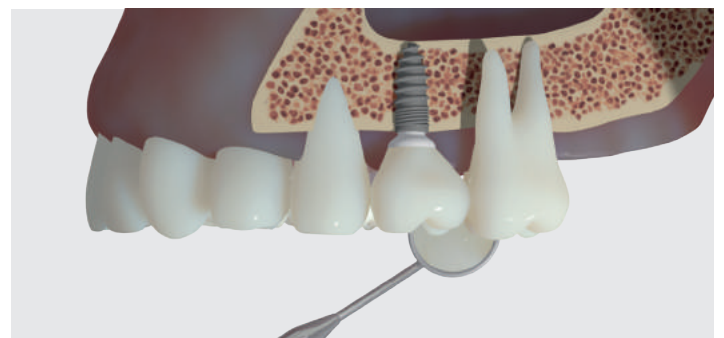
**53** ...in den „Hexadapter“ des Champions® Implantats eingesetzt.



**54** Die Halteschraube wird mit 30 Ncm eingedreht und dabei mit einer Pinzette festgehalten.



**55** Das eingesetzte Abutment



**56** Konventionell einzementierte Krone.

Mehr Informationen zu unseren Produkten:  
[www.champions-implants.com](http://www.champions-implants.com)

champions  implants

Champions-Implants GmbH  
Champions Platz 1 | Im Baumfeld 30 | D-55237 Flonheim  
fon +49 (0) 67 34 91 40 80 | fax +49 (0) 67 34 10 53  
[info@champions-implants.com](mailto:info@champions-implants.com)

Step-by-stepChampions@IR|Evolutionde201722  
Stand: 6. August 2018, 12:12 nachm.

