



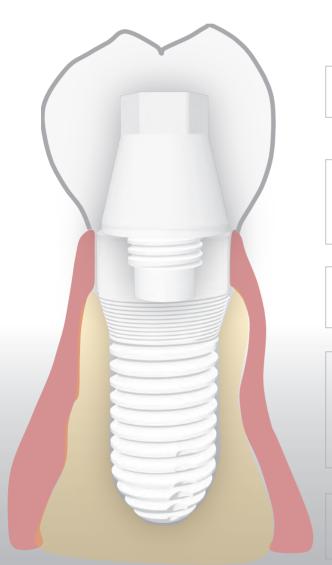
Metallfreie





AWI ist eine optimale Lösung für alle Indikationen

AWI Keramikimplantate bieten die Überlegenheit in Bezug auf Ästhetik, Stabilität, Genauigkeit und gesunder Osseointegration. Ein durchdachtes Implantat-Design, kombiniert mit modernen Materialien, bietet die perfekte Lösung für alle Knochenklassen und Indikationen. Metallfreie Dentalimplantate aus Zirkondioxid sind vollständig biokompatibel.



Zementiertes Abutment aus Zirkondioxid-Vollmaterial für die individuelle Gestaltung, in situ beschleifbar.

Durch die natürlichen, unbehandelten Materialien bietet der transgingivale Schulterbereich eine optimale Oberfläche für das Weichgewebe und den ästhetischen Übergang zur prothetischen Versorgung.

Das konische Mikrogewinde im Bereich des kortikalen Knochens ermöglicht eine bessere Primärstabilität und axiale Belastung.

Eine optimale Oberflächenrauigkeit für die Osseointegration von 1,7µm wurde durch mehrere wissenschaftliche Untersuchungen belegt und in einem patentierten Verfahren angebracht. Diese Oberflächen-Gewinde-Kombination ermöglicht gleich gutes Osseointegrationsverhalten für alle Knochenklassen.

Die selbstschneidende Implantatspitze bietet einen Raum für die Knochenspäne und eine kompressionsarme Insertion.

AWI Implantate werden aus dem metallfreien Werkstoff Zirkondioxid Y-TZP, einer Hochleistungskeramik, hergestellt! Dieser Keramikwerkstoff kann somit bei jeder Art von Metallunverträglichkeit sowie bei Stoffwechselerkrankungen und Autoimmunerkrankungen zum Einsatz kommen.





Optimierte Prozesse vereinfachen die Vorgehensweise

Das AWI System bietet nicht nur eine **überragende Ästhetik** und ein bioverträgliches metallfreies Keramikimplantat, sondern auch eine bequeme und einfache Vorgehensweise **für kürzere Behandlungszeiten**.

1. AWI Keramikimplantate werden direkt nach dem Implantieren mit einem Gingivaformer als Einheilkappe verschlossen.

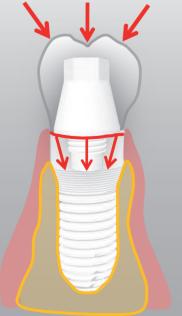


2. Als zweiter Schritt wird nach dem Einheilen des Implantates ein Abutment angebracht, wie ein natürlicher Stumpf beschliffen und für die endgültige Versorgung konventionell abgeformt.



3. Die prothetische Versorgung erfolgt durch einen klassischen Zahnersatz ohne Zusatzschritte, wie bei einem natürichen Zahn.





Das Abutment wird minimal belastet!

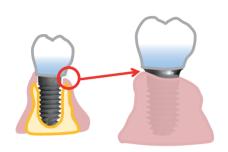
Das Konzept der zementierbaren AWI-Abutments garantiert eine stabile vertikale und horizontale Kraftübertragung auf das Implantat.

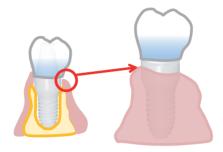


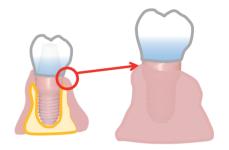


G-Line Keramikimplantate in Gingiva Farbe

Für bessere Ergebnisse in ästhetisch anspruchsvollen Bereichen













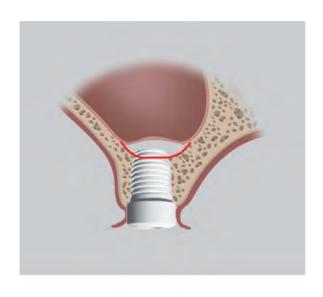






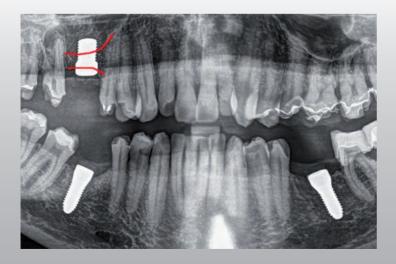


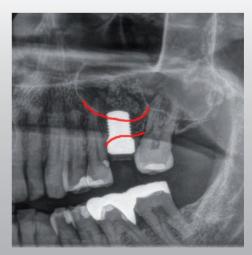
AWI Sinuslift Implantat AWI-6008





AWI Sinuslift-Implantat: Speziell für den internen Sinuslift entwickeltes Implantat, vornehmlich zur Verwendung bei vertikalem Knochendefizit im Sinus-Maxillares-Bereich. Das Implantat hat ein selbstschneidendes Gewinde und eine polierte, konvexe und atraumatisch gestaltete Spitze, um eine Perforation der Schneider'schen Membran auszuschließen.









Operatives Vorgehen

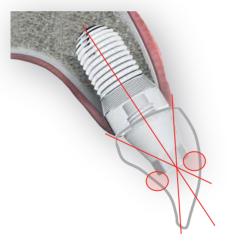
Änderungen der axialen Parallelen (Neigung) für die prothetische Konstruktion (bis 20°).

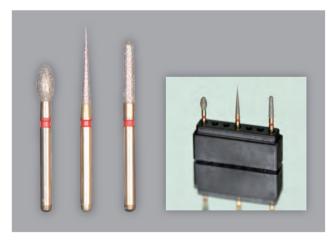
Präparation des Schulterabschnitts des Implantats:

Die Breite der Implantat-Schulter kann präpariert werden, damit sie in vollem Verlauf mit der Linie des Zahnfleischsaums ist. Dies ist besonders wichtig für ästhetische Bereiche, um eine maximale optische Ausgabe (ästhetisches Bild) zu erreichen. Für eine maximale ästhetische Wirkung ist es notwendig, den Kronenrand leicht (subgingival) unter den Zahnfleischsaum zu legen. Wenn der Kronenrand deutlich unter dem Zahnfleischsaum (mehr als 1 mm) ist, entstehen Schwierigkeiten Zementreste zu entfernen und prophylaktische Maßnahmen durchzuführen. In der ästhetischen Zone sollte die Präparationsgrenze subgingival liegen. Im Seitenzahnbereich kann die Kronengrenze auf der Ebene des Zahnfleischsaums liegen bzw. verlaufen. Es ist auch wichtig die Grundsätze der "biologischen Breite" zu beachten.

Nachpräparation des Abutments

Die anatomische Form des Knochens beeinflusst wesentlich die Lage (Position) des Implantats, insbesondere im Frontzahnbereich. Ausreichend stabile vestibuläre Kieferknochen im Frontzahnbereich sind eine Grundvoraussetzung für langfristigen Erfolg. Da die Position des Implantats durch die anatomischen Merkmale bestimmt wird, führt es oft dazu, dass der labiale Teil des Implantats supragingival zu prominent steigt. Diese Besonderheit erschwert die Herstellung der optimalen Suprakonstruktion. Im AWI System können supragingivale Teile (Abutments) mit gewünschten Winkeln (bis max. 20°) präpariert werden, während immer noch genügend Materialstärke zur Verfügung bleibt, um die Suprakonstruktionen zuverlässig zu halten.





Präparationskit

Entwickelt für die Zahnchirurgie, ideal zum Beschleifen von Zirkon und Glaskeramik. Vorteile gegenüber den herkömmlich gefertigten Schleifern:

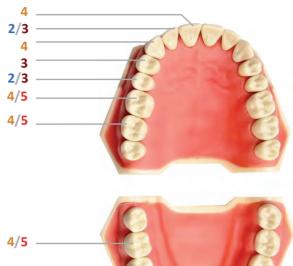
- Schneller durch ca. 20% höhere Schneidleistung (verkürzte Chairtime)
- Geringe Hitzeentwicklung durch vergoldeten Schaft (verbesserte Temperaturableitung)
- Körnung fein (roter Ring)





Empfohlene Implantat Auswahl

- 1 AWI-394010, AWI-394012 Ø 3,9 mm Gewinde Ø 4,0 mm Schulterbereich Längen 10 mm /12 mm
- 2 AWI-3908, AWI-3910, AWI-3912 Ø 3,9 mm Gewinde Ø 5,0 mm Schulterbereich Längen 8,0 mm /10 mm /12 mm
- 3 AWI-4508, AWI-4510, AWI-4512 Ø 4,5 mm Gewinde Ø 6,0 mm Schulterbereich Längen 8,0 mm /10 mm /12 mm
- 4 AWI-5008, AWI-5010, AWI-5012 Ø 5,0 mm Gewinde Ø 6,0 mm Schulterbereich Längen 8,0 mm /10 mm /12 mm
- 5 **AWI-6008** Ø 6,0 mm Gewinde Ø 7,0 mm Schulterbereich Längen 8,0 mm





Auswahl des Implantats

Um die richtige Entscheidung für den Implantat-Durchmesser zu treffen, spielen folgende Kriterien eine wichtige Rolle:

- die Breite des zu ersetzenden Zahnes
- verfügbare Abstände zwischen den Wurzeln der benachbarten Zähne
- die Berechnung des künftigen Kaudruckes auf das Implantat

Die Grundregel lautet:

wählen Sie immer das Implantat mit einem möglichst maximalen Durchmesser!

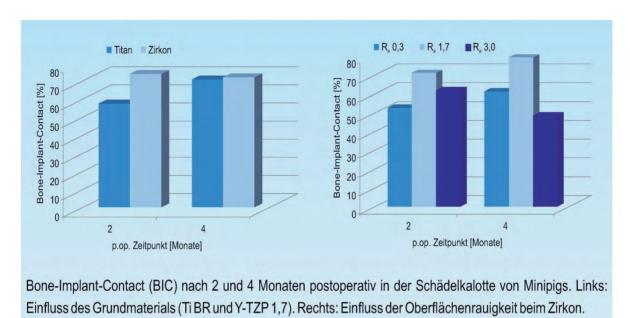
Die wichtigen Punkte bei der Vorbereitung sind:

- die präoperative Röntgendiagnostik
- die 3D Computertomographie
- die Auswertung und die präoperative Planung auf den Situationsmodellen
- die Anfertigung von Wax Up / Set Up (diagnostische Modellierung)
- die Anfertigung der radiologischen Bohrschablone
- die Herstellung der Langzeitprovisorien zum Schutz des Implantats während der Osseointegration



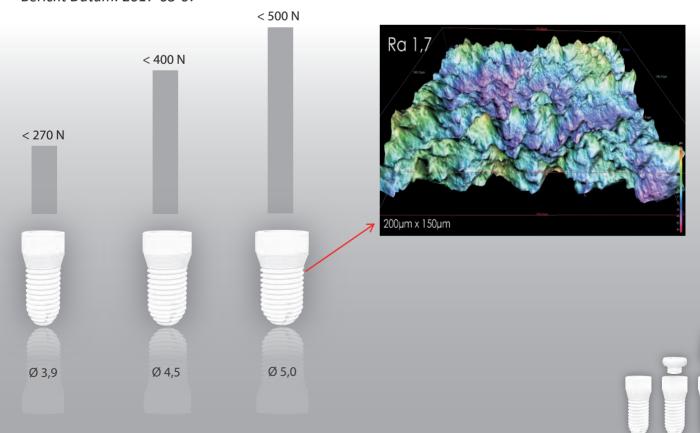


Zellbiologie



Ermüdungstest der AWI Implantate

Untersuchungsbericht Dynamische und Statische Prüfung nach ISO 14801 Bericht Datum: 2017-03-07





Die Abmessungen der AWI Keramikimplantate





AWI Sinuslift Implantat

AWI-6008

Schulterhöhe 3,0 mm Durchmesser Schulter Ø 7,0 Durchmesser Gewinde Ø 6,0 Länge: 8 mm

AWI-394010 / AWI-394012

Durchmesser Schulter Ø 4,0 Durchmesser Gewinde Ø 3,9 Abutment Länge 10 mm Längen: 10 mm / 12 mm

Schulterhöhe 2,0 mm



Einteilige AWI Keramikimplantate für unteren Frontzahnbereich

10,0

3,0

2,0



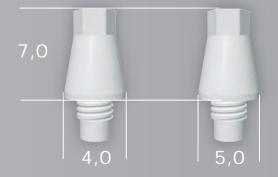
10



AWI Voll-Keramik-Abutments

AWI-AB-5070 / AWI-AB-6070

Durchmesser Plato Ø 4,0 / Ø 5,0 Abutment Länge: 7 mm







Anwendungsbeispiele





AWI bietet die innovative Lösung für metallfreie Dentalimplantate aus Vollkeramik













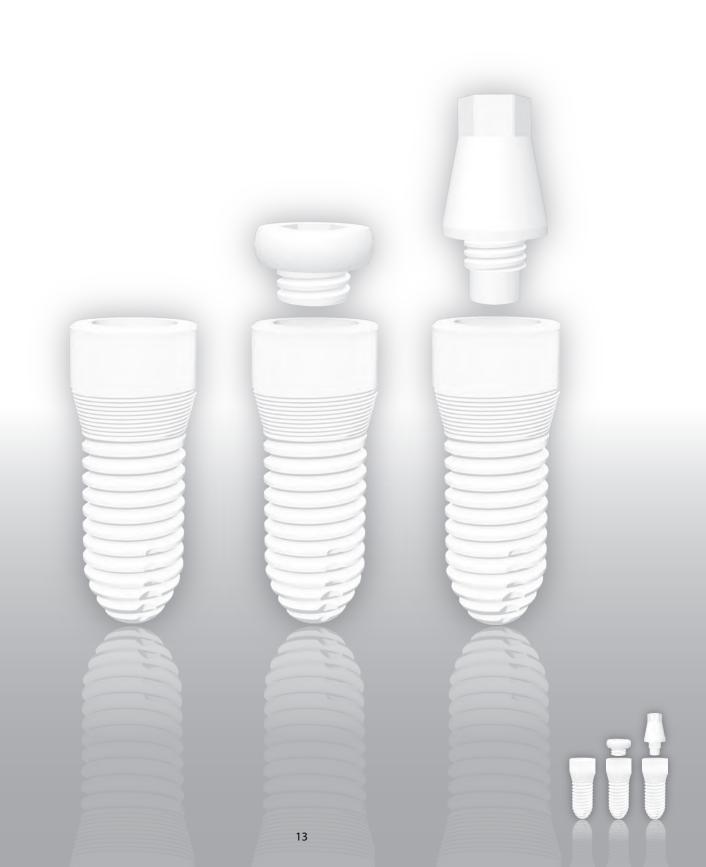






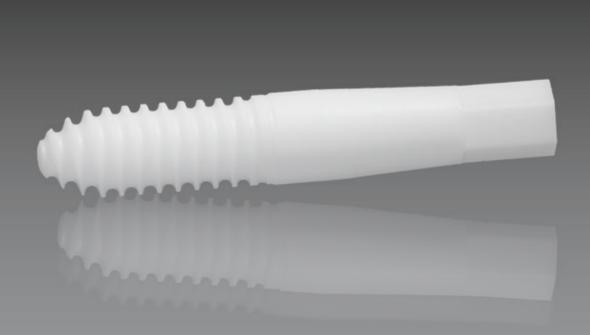








www.witar.de



WITAR Consulting CmbH Rodenkirchener Str. I46-I48 D-50997 Köln (Cermany) Telefon: +49 (0) 2233 - 201099

E-Mail: info@witar.de Internet: www.witar.de