

待望のImplant Direct社インプラント対応!!

ロケーター®アタッチメントシステム 新発売のお知らせ



このたび、7月1日より、Implant Direct社の各インプラントシステム(レガシー、インタラクティブ、スウィッシュアクティブ)用のロケーター®アタッチメントシステムを発売いたします。本品はインプラント支持オーバーデンチャー用のアタッチメントシステムで、弊社取扱のすべてのインプラントシステム向けにそれぞれアバットメントが用意され、義歯内に設置されるメール等は共通のコンポーネントを利用します。

超高齢社会の中、歯を失った患者様が增加している状況で、これまで義歯による処置が難しかった症例や、何らかの事情でインプラントフルブリッジの適用が難しかった症例に、ロケーター®を利用したインプラント支持オーバーデンチャーは有効です。インプラントの本数を抑えながらも、患者様のQOLを改善する補綴設計が可能となります。

ロケーター®アタッチメントシステムは、維持力だけでなく義歯の動揺を抑え咬合力に対し緩圧性を備えた定評あるア

タッチメントシステムです。低い高径、義歯作製が容易、維持力調整が可能、高い耐久性等の特徴を備えています。また、咬合中の義歯の動きに対し、デンチャーキャップ内でメールが回転(ピボット)する「ピボットテクノロジー」により、メールとアバットメントの接続状態には影響を及ぼさず、義歯の脱落・転覆を防ぎます。併せて、アバットメントの中心にメールが導かれる「セルフライニング機能」により、患者様は自然に、アタッチメントに負荷を与えることなく正しい位置への義歯装着と取り外しができるので、安心して長期にわたってご使用頂けるため、患者様満足も期待できます。豊富なアバットメントカラー部高さにより軟組織の状況に応じた対応が可能です。低いアタッチメント接続部の高径も多様な症例への対応に寄与します。

(専用のカタログをご用意しております。お気軽に弊社までお問合せください。)

22700BZ100018000, 22800BZ100024000, 228ALBZ100002000

ご好評により初回ロット完売!!

開発協力
白鳥清人先生

白鳥 清人先生考案・監修による抜歯窩処置の
こだわりが詰まった外科用キュレット

シラトリキュレット



商品コード 307-36511
シラトリキュレット 2.0/2.0mm
標準価格: 10,000円 (税別)



商品コード 307-36512
シラトリキュレット 3.0/3.0mm
標準価格: 10,000円 (税別)

POINT

刃の先端を骨に当て、
背面で肉芽を押すスト
ロークで剥離していく。

十分な剥離ができてから、
一塊として肉芽を取り出す。

5月10日に発売いたしましたシラトリキュレットは、発売前から多くのご予約を頂くなど、おかげをもちまして、発売後2週間ほどで初回ロットを完売させて頂きました。現在、鋭意追加製造中です。お待ち頂いております先生方には大変ご迷惑をお掛けし誠に申し訳ございませんが、今しばらくお待ちくださいますようお願い申し上げます。

白鳥清人先生(静岡県開業)考案・監修によるシラトリキュレットは、従来品と異なり先端刃部がハンドル軸延長線上にあるため骨面を感じやすく、先端の背面で不良肉芽を抜歯窩壁に沿って下方方向に剥離する際、十分、かつ、繊細な力をかけられる操作性の高い外科用キュレットです。太めのハンドルを採用し、第一シャंक長や全長のバランスを考慮したことでタクトイルフィールにも優れています。

シラトリキュレットを使用することで、インプラント治療の難易度、成功率、審美性に関与する骨組織と軟組織の良好な治癒を妨げる抜歯時の残存不良肉芽を、軟組織を傷つけずに搔爬することができます。

(前号のニュースレターにて臨床レポートを掲載しております。また、専用のパンフレットを用意しております。お気軽に弊社までお問合せください。弊社ホームページでもご覧頂けます。)



Implant Direct と Nobel Biocare のコラボレーション

埼玉県 オクヤマ歯科医院 奥山 雅人

インプラテックス社から2016年10月にインタラクティブインプラントが日本発売となった。本システムはKaVoKerrグループ(ダナハー社)に属するImplant Direct社から2014年より販売されており、各インプラントメーカーシステムを研究し、より良いシステムとして改良されており、ユーザー、そして患者様にはとても有益なシステムである。HP上にて動画などの手術アニメーションなどを公開しており、現代のインターネット社会に対応しているメーカーだと思う。

筆者は以前よりNobelReplaceTapered,NobelReplaceCC,NobelActiveインプラントシステムを使用しており、インタラクティブインプラントはImplant Direct社本国HPにて互換性を知った3年前より個人輸入にて使用している、使いなれたシステムである。今回、インプラテックス社から販売されるようになった事はとても嬉しい事である。Implant Direct社では様々なインプラントを販売しているが、なかでもインタラクティブインプラントを上顎前歯部などの審美領域、特に抜歯即時埋入に有利だと考えて使用している。

主な優位点

1. カuttingグループ、バットレスダブルリードスレッドを用いたテーパードボディデザイン(抜歯即時埋入時、初期固定獲得に優位)。
2. 接合部はインターナルヘックスコニカルコネクション(Nobel Replace CC, Nobel Activeインプラントと共通)。
3. 軟組織マネジメントに有効なエマージェンスプロファイルを形成するコンケーブ形状。

Implant Direct社からは純正の外科キットが販売されているが、筆者は、手術シミュレーションはNobel Clinicianにて行い、外科ドリルキットはNobel Biocare社Replace用外科キットを用いてドリリング、フィクスチャーはインタラクティブを埋入した。上部構造はノーベルプロセラジルコニア・アバットメントにて補綴物製作といった流れで治療を行っている。

〈症例〉

患者：70歳、男性

右上3番部の腫脹を主訴に再来院。歯根破折をしており、保存不可能と診断、抜歯後の補綴処置として患者様はインプラント治療を選択された。そして、患者様の審美性に対する要求は低かったが外科処置回数の軽減を御希望され、抜歯即時イン



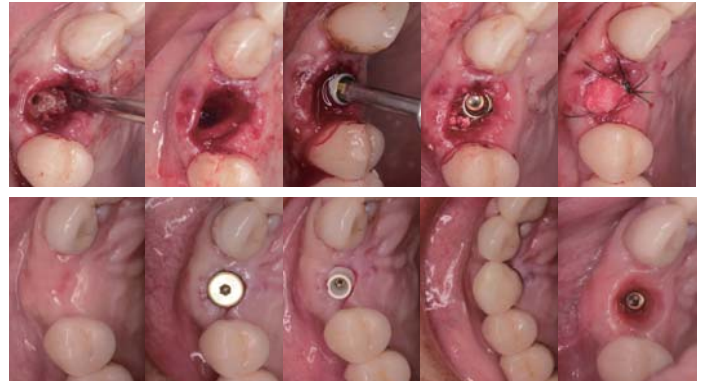
初診時口腔内写真

プラント埋入を選択された。筆者が抜歯即時埋入を行う際に気をつけている事は、全身疾患に問題がない事、根尖に病巣がない事、既存骨が十分にある事、などであり処置中に特に心がけている事は抜歯時に唇側骨を破壊しないような愛護的抜歯処置を行う事である。抜歯窩口蓋側にファイナルドリルまでドリリングを行い、人工骨を補填、再度インプラントスペース確保のために無注水下でファイナルドリルにてドリリングを行った。インタラクティブ4.3mmD 13mmLを、ハンドドライバーにて方向に気をつけながら歯肉縁下4mmの位置に埋入(唇側骨が薄く、口蓋側骨が緻密なため唇側に振られやすいので口蓋側骨に押し当てるように)した。良好な初期固定35Ncmを獲得でき、付属のカバースクリューを装着し、コラーゲンスポンジを置き、4-0ナイロン糸にて縫合し固定、1次手術を終えた。粘膜および骨造成部の治癒期間4ヶ月待ち、2次手術後テンポラリーアバットメントPEEKを使用しプロビジョナルを口腔内にて製作、適正なエマージェンスプロファイルを付与し、咬合および歯冠形態のチェックを行った。



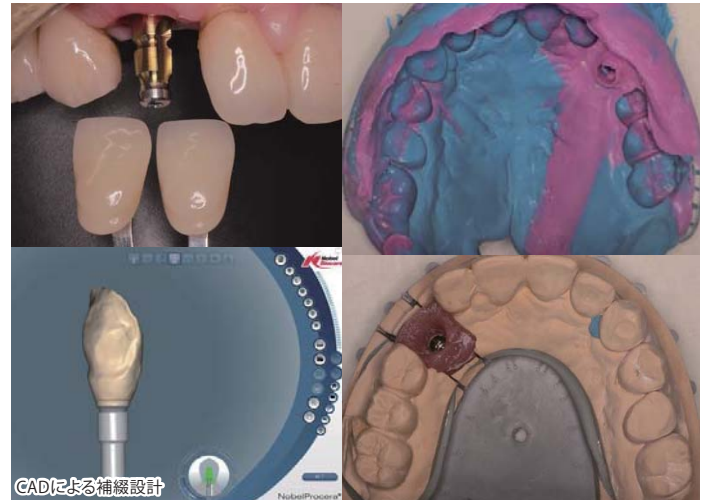
シミュレーション

プロビジョナル装着1ヶ月半後、患者様より形態及び咬合について了承が得られたので最終補綴物製作に入った。印象用コーピングはNobel Biocare社NA ctコーピングクローズトレイ用CC Rpを使用し、印象採得した。技工サイドでは模型製作、Waxup、スキャン、Nobel



プロセラFCZアバットメントクラウンにポーセレンを築盛して製作して頂いた。上部構造はスクリーリテインとし、角度付きスクリー・チャンネルにてアクセスホールを口蓋側に設定し、35Ncmにて締結し装着した。現在、装着後3ヶ月が経過し安定している。今後、定期的なメンテナンスを行いながら、咬合、スクリー緩み、骨の変化などのチェックを行っていく予定である。

今回、Implant Direct社製品とNobel Biocare社製品を使用した治療を行った。コネクションの規格が同じもので行え、患者様に有益な治療であった。今後、Implant Direct社にはメーカーの枠を超えた統一規格のソリューションの開発・販売に期待したい。



CADによる補綴設計



角度付きスクリー・チャンネル

AURA DT.前嶋智洋氏製作

ドライバーとスクリーの接続状態



術後



K2バーティカルサイナスアプローチ

PiezosurgeryとK2キットを用いた歯槽頂アプローチによる上顎洞底挙上術

神奈川県 藤沢歯科ペリオ・インプラントセンター 雨宮 啓

〈緒言〉

著しく骨量が不足した上顎臼歯部においてインプラント治療を行う場合、頬側アプローチによる上顎洞底挙上術は一般的な術式であり、その治療成績に関しては、骨増成を行っていない上顎に埋入したインプラント治療と同等の高い成功率が報告されている。しかし、その手術侵襲は大きく、術後疼痛や腫脹、感染といった偶発症の発生頻度が高いことが欠点となる。また、従来から行われてきたオステオームテクニックは、頬側アプローチによる上顎洞底挙上術に比べて手術侵襲は少ないものの、骨高径を3mm程度しか挙上できないため、既存骨高径が少なくとも5~6mmを上回っている症例が適応となる。一方、歯槽頂アプローチによる上顎洞底挙上術は、PiezosurgeryとK2キットを用いてインプラント埋入窩から直接、上顎洞粘膜を挙上する術式で、頬側アプローチと同等の挙上量が達成できるばかりでなく、オステオームテクニック同様の低侵襲な手術方法が特徴となる。そこで今回、歯槽頂アプローチによる上顎洞底挙上術を応用した症例を報告する。

〈症例〉

患者：50代、女性

主訴：上顎右側臼歯欠損部のインプラント治療を希望（図1・2）



図1 初診時口腔内写真



図2 初診時レントゲン写真

〈治療経過〉

術前CT画像にて、16・17番部の歯槽骨の骨高径は1~2mm程度であり、上顎洞底挙上術が必要となる（図3a, b）。Piezosurgeryを用いて16・17番部に直径4mmのインプラント埋入窩を形成し（図4）、そこからK2キットを用いて上顎洞粘膜を剥離挙上する。本症例は頬粘膜が非常に硬い患者で、明視野での手術が困難であることから、16・17番部のインプラント埋入窩をつなぐスリットを形成（図5）。器具の到達性を高め明視野を確保しながら上顎洞粘膜を剥離挙上した（図6）。最終的に10mm程度の上顎洞粘膜挙上と、穿孔が無いことを確認。骨補填剤を填入して、インプラントを埋入した（図7）。術後、患者の腫脹や疼痛は、通常のインプラント手術と同程度であり、側方アプローチと比較して、非常に低侵襲な術式である。術後5年経過時のCT画像を図8-a, bに示す。インプラント周囲には十分な硬組織が確認され、現在、補綴治療から5年の経過ではあるが、経過良好である（図9・10）。

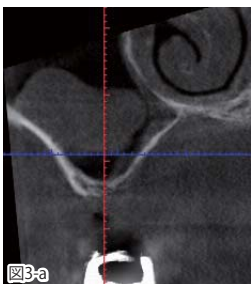


図3-a 術前CT画像(17番部)



図3-b 術前CT画像(16番部)



Piezosurgery® タッチ



図4

直径約4mmのインプラント埋入窩と、約1.8mm幅のスリットを形成。写真はOT5。



図5

スリットにより器具の可動範囲、到達範囲が拡大でき、内部の視認性も向上。写真はOT1。



図6

インプラント埋入窩から上顎洞粘膜を剥離・挙上

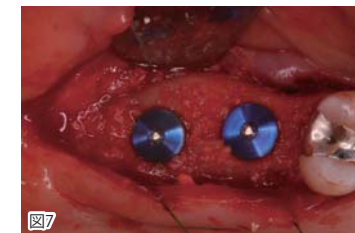


図7

上顎洞底挙上術と同時にインプラント埋入

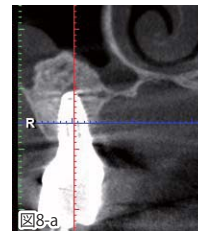


図8-a

術後5年経過時のCT画像(17番部)

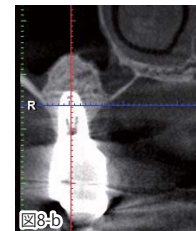


図8-b

術後5年経過時のCT画像(16番部)

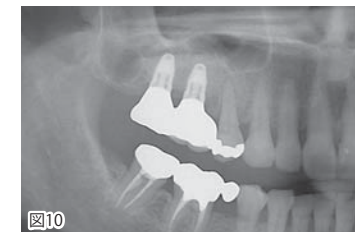


K2

K2バーティカルサイナスアプローチ



術後5年経過時の口腔内写真



術後5年経過時のレントゲン写真

〈考察〉

本術式は、Piezosurgeryでインプラント埋入窩を形成し、K2キットで上顎洞粘膜を直接剥離挙上させることから、上顎臼歯部における骨高径が1~3mm程度の症例が適応となる。また、上顎洞粘膜の挙上量については、手術器材が届く10~12mm程度の挙上が可能となるばかりでなく、直視できることから、上顎洞粘膜の穿孔への対応もある程度可能である。一方で生物学的観点から考察すると、頬側アプローチによる上顎洞底挙上術後の骨新生メカニズムは、挙上した洞粘膜および、上顎洞の洞壁既存骨から、新生骨形成細胞による骨再生を期待できるが、開窓部は、口腔粘膜側の骨膜しか存在しないことから、頬側開窓部は、骨再生の発生母床組織となる能力に劣ると考える。しかし、歯槽頂アプローチでは、頬側骨窩洞を形成していないため、上顎洞粘膜を挙上したスペースが、骨再生の発生母床組織となり、骨再生に有利であると考察される。

〈まとめ〉

PiezosurgeryとK2キットを用いた歯槽頂アプローチによる上顎洞底挙上術は、非常に低侵襲な術式にもかかわらず、上顎洞粘膜を十分に挙上可能な術式であり、上顎洞底挙上術の術式の一つとして、とても有効な手術方法であると考えられる。

※K2バーティカルサイナスアプローチ、ピエゾサージェリー®は(株)インプラテックスで取り扱っております。

ピエゾサージェリー® プレミアム講演会

開催日時 2017.11/26(日) 10:00~17:00

東京

【会場】秋葉原UDX 4F シアター

【受講費】通常 32,400円(税込)

9/30までのお申込み・ご入金で
早割 27,000円(税込)

メクトロン社ピエゾサージェリー®
ユーザーご優待特別価格
17,000円(税込)

※メクトロン社の
ピエゾサージェリーを
使用している先生対象

前日開催 11/25(土) 10:00~17:00 定員 10名

共催 IMPLATEX × mectron
medical technology



招待講演
Domenico Baldi先生



特別講演
山崎 長郎先生



白鳥 清人先生



三好 敬三先生



磯村 治男先生



通訳 梅津 清隆先生

当講演会では、世界で注目されている「ピエゾサージェリー®」を使用した審美的かつ低侵襲な精密支台歯形成テクニック®および最新の外科・抜歯トビックスをご講義頂きます。デジタルデンティストリー時代に欠かせないピエゾサージェリー®の新たなテクニックをご修得頂けます。ぜひ参加ご検討ください。

海外メーカー主催セミナー

hands-on



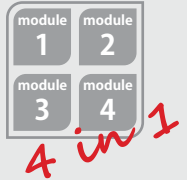
Prof. Giovanni Zucchelli DDS, PhD



Soft tissue around teeth and implants: from diagnosis to the surgical treatment

High-quality course series in 4 modules:

1. Mucogingival esthetic surgery / date: 2018.1.25~26
2. From the diagnosis to the resective surgery / date: 2018.4.26~27
3. Regenerative surgery / date: 2018.9.12~13
4. Mucogingival esthetic surgery on implants / date: 2019.1.17~18



stoma® Academy Liptingen, Germany

弊社WEBサイトに本セミナーの詳細(英語)を掲載しております。



インプラント治療におけるリカバリー症例を再考する 次世代インプラントの臨床と応用

講師:須田 善行先生 会場:札幌(株式会社T.A.C.テントフィールド) 日時:10月14日(土)17:00~20:30 参加費:7,500円(税込)



インプラントオーバーデンチャーにおける診査診断からロケーターアタッチメント応用までの重要ポイント

講師:藤関 雅嗣先生 会場:大阪(新大阪丸ビル新館) 日時:10月22日(日)9:30~13:30 参加費:17,280円(税込)



インプラント治療を短時間で能率よく行うためのテクニック インタラクティブインプラントハンズオンコース

講師:利森 仁先生 会場:大阪(としもりサンフィッシュデンタルクリニック研修センター) 日時:10月29日(日)10:00~13:00 参加費:12,960円(税込)



インプラントの長期安定性をふまえたソフトティッシュマネジメントとメンテナンスハンズオンセミナー
(ペリインプランタイトイスの予防と対策の重要性を学ぶ)

講師:申 基喆教授 会場:東京(株式会社インプラテックス セミナー室) 日時:11月5日(日)10:00~17:00 参加費:54,000円(昼食、税込)

無料
セミナー

弊社取扱いのインプラント支援システム「Landmark System™ ハンズオンセミナー」東京(8/5)・大阪(8/26)開催

Landmark®はImplant Direct社インプラントのライブラリが全て搭載されております。この機会にぜひご活用ください。詳細は弊社までお問合せください。

講演内容詳細・お申込みにつきましては、同封の案内状もしくは弊社WEBサイト、雑誌広告等でご確認ください。

掲載情報・商品・サービスおよびニュースレターに関するお問合せは



いつも、となりに

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-33-19 YDM日暮里ビル
TEL.03-5850-8555 FAX.03-5850-8505 www.itx.co.jp

- 歯科器具
- インプラント材料
- セミナー



インプラテックス

検索

