

# Wszczepienie implantu metodą bezpłatową MIMI II Flapless

## MIMI II (Minimalnie Inwazyjna Metoda Implantacji, typ II) Flapless, krok po kroku, na przykładzie przypadku klinicznego

**Dr Frédéric Lorente: Wszczepienie implantu metodą bezpłatową MIMI II Flapless. MIMI II (Minimalnie Inwazyjna Metoda Implantacji, typ II) Flapless, krok po kroku, na przykładzie przypadku klinicznego**

Copyright © by Champions-Implants GmbH  
Copyright © for the Polish edition by „Magazyn Stomatologiczny”

**Dr Frédéric Lorente**  
Specjalista implantolog, Jonquières, Francja

Adres korespondencyjny: ZTM Norbert Bomba  
e-mail: [norbert.bomba@champions-implants.com](mailto:norbert.bomba@champions-implants.com)

### Opis przypadku

Pacjent zakwalifikowany do zabiegu implantacji w obrębie żuchwy (grzbiet). Część zębodołowa żuchwy ze zbyt małą szerokością przedSIONKOWO-językową na zastosowanie wszczepu bez dodatkowej augmentacji tkanki w standardowej metodzie implantacji.

Chirurgia implantologiczna MIMI II, tak jak technika klasyczna MIMI

I, polega na wprowadzaniu wszczepów zębowych bez odwarstwiania płata śluzówkowo-okostnowego. W przypadku obu wymienionych zabiegów w metodzie MIMI II różnica polega na poszerzeniu części zębodołowej żuchwy na całym odcinku pola zabiegowego (w technice MIMI I poszerza się ją tylko punktowo, w miejscu wszczepu). Rozszerzenie łoża implantacyjnego odbywa się w trzech warstwach: kości zbitej części zębodołowej żuchwy, okostnej i dziąsła. W celu opracowania łoża pod wszczep w minimalnie inwazyjnej metodzie implantacji MIMI II, typ II Flapless wykorzystuje się wiertła trójkątne i cylindryczne, kondensery/spreadery kości oraz zestaw instrumentów chirurgicznych Angle Modulator, skonstruowany specjalnie dla niej przez dr. *Ernsta Fuchs-Schallera*.

Wszczepienie implantu metodą bezpłatową MIMI II Flapless to alternatywa dla technik przeszczepowych i sterowanej regeneracji tkanek kości. Zaletą MIMI II Flapless jest wprowadzanie wszczepów w poszerzony obszar zabiegowy, którego objętość jest determinantą sukcesu implantacji. Innowacyjna metoda MIMI

II Flapless pozwala na umieszczenie wszczepów w obszarach o zredukowanej do minimum szerokości kości, w których nie istnieje możliwość zastosowania innych systemów bez wcześniejszej augmentacji tkanki. Pacjenci nie zakwalifikowani do standardowej metody implantacji z powodu niedoboru kości, dzięki zastosowaniu metody MIMI II Flapless mają szansę na poprawę komfortu życia, (co wcześniej, bez poszerzenia łoża implantacyjnego metodą MIMI II, nie było możliwe), a zabieg bezpłatowy przyspiesza ich rekonwalescencję.

Procedura implantologiczna w metodzie MIMI I oraz MIMI II jest maksymalnie uproszczona, czyli minimalnie inwazyjna dla pacjenta.

Terminy szkoleń z zakresu technik MIMI I i MIMI II (z implantacjami na żywo) są dostępne na stronie internetowej [www.champions-implants.com](http://www.champions-implants.com)

e-mail: [info@champions-implants.com](mailto:info@champions-implants.com)



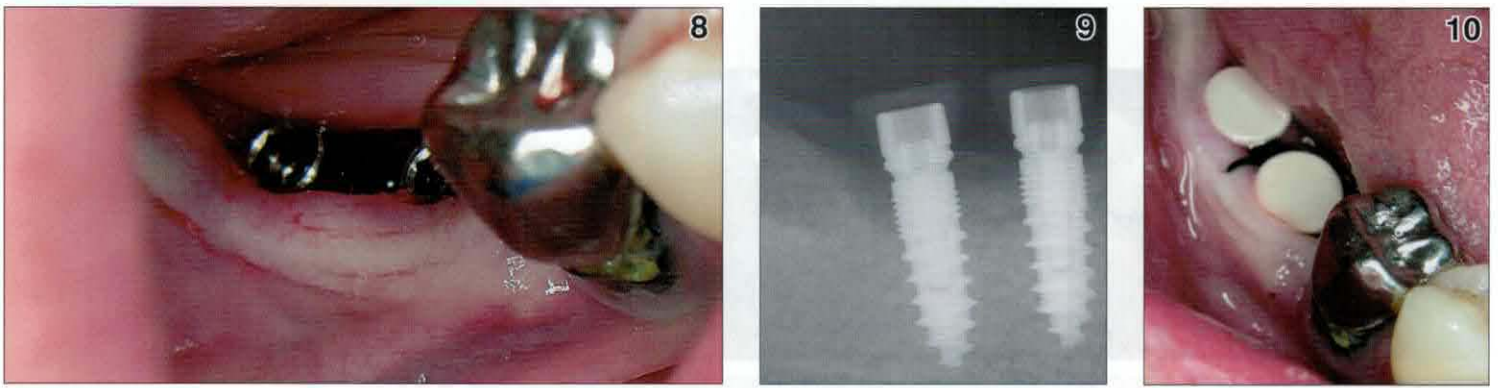
Ryc. 1, 2, 3. Nacięcia części zębodołowej żuchwy wykonywane z użyciem frezu diamentowego (lub piezotome'u); nacięcie przesunięte w kierunku dojęzykowym ze względu na przewidywane przesunięcie części kortykałnej kości. Cięcie wykonuje się najpierw w poziomie i powinno ono przebiegać przez kość zbitą.

Ryc. 4. Teraz można rozpocząć poszerzenie części zębodołowej za pomocą stożkowych kondensatorów gwintowanych (zestaw Komet) lub kondensatorów firmy Champions.

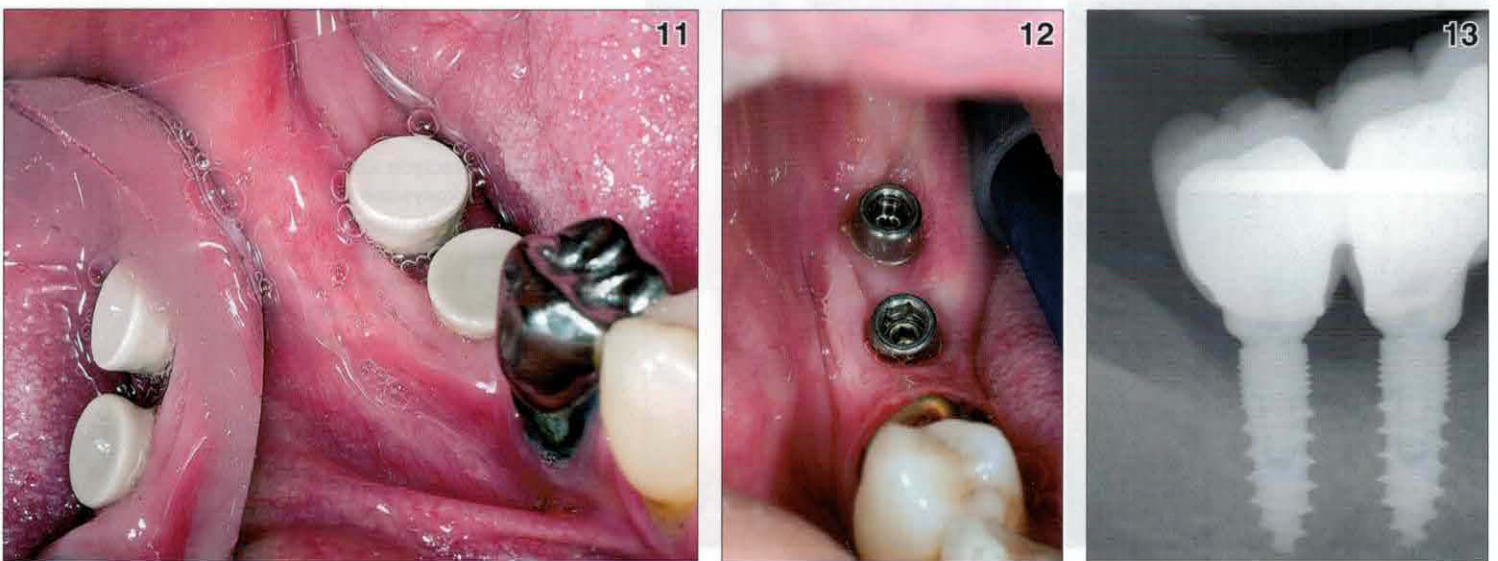


Ryc. 5. Przesunięcie doprzedzionkowe płyta kość/okostna/dziąsło z użyciem systemu Angle Modulator dr. Ernsta Fuchs-Schallera, pozwalające na poszerzenie kości części zębodołowej w celu wszczępienia dwóch implantów.

Ryc. 6, 7. Opracowanie łoża implantu z użyciem kondensatorów 2, 4 i 3 mm.



Ryc. 8, 9, 10. Wszczepienie 2 implantów Revolution 10 mm zakończonych czapeczkami gingiva-clix firmy Champions. Przed pobraniem wycisku należy odczekać 3 miesiące.



Ryc. 11, 12, 13. Efekt ostateczny – wkręcenie wszczepów z momentem obrotowym 35 Ncm zapewniło doskonałą stabilność oraz uzyskanie wysokiej jakości efektu periodontologicznego wokół nich.

## Sprostowanie

Współautorzy pracy oryginalnej pt. „Wpływ stresu na układ stomatognatyczny wśród studentów stomatologii”, opublikowanej w numerze 4/2016 „Magazynu Stomatologicznego” pragną przeprosić lek. dent. Małgorzatę Kulińską-Michalską za omyłkowe nieuwzględnienie autorki w pracy.

Pani Małgorzata Kulińska-Michalska jest pełnoprawną współautorką artykułu, do którego powstania przyczyniła się poprzez pomoc w zbieraniu danych naukowych z ramienia Koła Naukowego w Zakładzie Patomorfologii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Kolejność autorów we wspomnianej pracy powinna wyglądać następująco: Anna Dudko, Marcin Adamiecki, Justyna Grochocińska-Junde, Natalia Silke, Agnieszka Kozubska, Małgorzata Kulińska-Michalska, Sebastian Kłosek.

Kierownik Zakładu Patomorfologii Stomatologicznej  
UM w Łodzi

*Sebastian Kłosek*

prof. nadzw. dr hab. n. med. Sebastian Kłosek