

## Inhalt

1. Einleitung
2. Bestimmungsgemäßer Gebrauch
3. Sicherheitshinweise
4. Produktinformation
5. Produktauswahl
6. Vor der Verwendung
7. Lagerung und Mindesthaltbarkeit
8. Wartung / Montage
9. Fehlerbehebung
10. Entsorgung
11. Installation

## Erklärung der Symbole nach DIN EN ISO 15223-1

	Hersteller		Trocken lagern		Nicht zur Wiederverwendung		Begleitdokumente beachten		Artikelnummer		Medizinprodukte der Klasse IIb gemäß Richtlinie 93/42/EWG
	Herstelldatum		Bei beschädigter Verpackung nicht verwenden		Warnung vor magnetischem Feld		Obere Temperaturbegrenzung		Unique Device Identification		Medizinprodukte der Klasse I gemäß MDR (EU) 2017/745
	Mindesthaltbarkeitsdatum (MHD)								Health Industry Bar Code		

## 1. Einleitung

Die Gebrauchsanweisung ist Teil des Medizinprodukts. Sie enthält wichtige Hinweise für Sicherheit, Gebrauch und Entsorgung. Machen Sie sich vor der Benutzung des Produkts mit allen Bedien- und Sicherheitshinweisen vertraut. Benutzen Sie das Produkt nur wie beschrieben und für die angegebenen Einsatzbereiche. Händigen Sie die Produkte nicht an Dritte aus.

### 1.1 Hersteller/Inverkehrbringer innerhalb der EU

steco-system-technik GmbH & Co. KG • Kollastr. 6 • 22529 Hamburg • Deutschland  
 Telefon +49 (0)40 55 77 81-0 • Telefax +49 (0)40 55 77 81-99 • E-Mail info@steco.de • www.steco.de

### 1.2 Vorteile der Magnetverankerung

- + Leichtes und belastungsfreies Ein- und Ausgliedern der Prothese (Gbara 1995), kostengünstig (Göhning 1997)
- + Guter implantatgestützter und schleimhautgetragener Halt und Sitz der Prothesen (Wirz '94)
- + Vermeidung unphysiologischer Kräfteinleitungen auf das Implantat (Jäger/Wirz 1993, 1994, Vesper 1995)
- + Einfache Mund-, Implantat- und Prothesenhygiene (Tiller 1993, 1995)
- + Verminderter zahnärztlicher und zahn technischer Aufwand (Stemmann '95, '97, Ziesche '98)

### 1.3 Literatur

Eine umfangreiche Literaturliste kann beim Hersteller angefordert werden.

### 1.4 Titanmagnetics®

Die Titanmagnetics® Produkte werden durch den Anfangsbuchstaben der Artikelnummern identifiziert (I/U/A/M/P/H). Die Produktlinie wird mit den Buchstaben X/Z/K/T der Artikelnummer identifiziert. Die vorliegende Gebrauchsanweisung gilt für das Titanmagnetics® System für die orale und extraorale Anwendung. In der folgenden Tabelle sind Produktbeispiele der Produktlinien abgebildet.

	X-Line	Z-Line	K-Line	T-Line
<b>Implantat-spezifische Implantataufbauten</b>				
Insert (I)				
<b>Prothetische Universalteile</b>				
Prothesen- / Gegenmagnet (U)				
<b>Zubehör</b>				
Abformpfosten (A)			K-Line Prothesenmagnet	
Modellimplantat (M)				
Positionsmanschette (P)				
Resilienzring (P)				
Ratscheneinsatz (H)				

### 1.5 Materialien

Insert, Prothesenmagnet, Resilienzring, Abformpfosten, Modellimplantat, Ratscheneinsatz:

Gehäuse: Reintitan ASTM F 67 (Grade 4) / Magnetkern: Sm<sub>2</sub>Co<sub>17</sub>, (enthält Fe und Cu) gasdicht in Titan laserverschweißt / Eisenjoch: ST37 (nur bei T-Line)

Positionsmanschette: Dentalsilikon / Modellimplantat: Edelstahl 1.4122 (M.00.05.X900)

## 2. Bestimmungsgemäßer Gebrauch

### 2.1 Zweckbestimmungen und Indikationen zum Einsatz von Titanmagnetics®

**Geroprothetik:** Verankerung von Hybrid- und Teilprothesen bei Klasse III- (zahnloser Kiefer) und Klasse II- (reduzierter Restzahnbestand) Versorgungen (Klasseneinteilung nach "Konsensuspapier" 12/2008). Für Klasse III-Versorgungen sind bei herausnehmbarem Zahnersatz im Oberkiefer 6 Implantate und im Unterkiefer 4 Implantate vorgesehen. Abhängig von den anatomischen und prothetischen Gegebenheiten kann im individuellen Fall eine von der oben beschriebenen Anzahl von Implantaten abweichende Versorgung indiziert sein. Aufgrund der vernachlässigbar geringen Belastungen, die auf das Implantat einwirken, können bei Planung von magnetgestütztem Zahnersatz kurze Implantate (6 mm) gesetzt werden (nur X- und Z-Line).

**Defektoprothetik:** Verankerung von Gesichtsprothesen (Epithesen) und Resektionsprothesen. Bitte verwenden Sie das Produkt für keine anderen Zwecke.





**Kontraindikationen:** Dysfunktionen wie z. B. Bruxismus. Für die K-Line sollen die Implantate mindestens 12 mm lang sein. Die T-Line ist nicht für die orale Anwendung vorgesehen. Unverträglichkeit gegen verwendete Materialien.

### 2.2 Anwender und Umgebung

Titanmagnetics® dürfen nur durch mit dem System vertraute Ärzte, Zahnärzte, Chirurgen, Zahntechniker und Epithetiker und nur in Ärztlichen Praxen und Laboren angewendet werden. Die Produkte dürfen nur gemäß dieser Gebrauchsanweisung verwendet werden. Der Hersteller übernimmt keine Haftung für Schäden aufgrund unsachgemäßer Verwendung.

## 3. Sicherheitshinweise

Im Umgang mit Magneten gelten besondere Vorsichtsmaßnahmen.

- **HINWEIS!** Beschädigung der Magnete bei Durchführung von MRI/MRT-Diagnosen (Magnetic Resonance Imaging bzw. Kernspintomographie). Implantatmagnet(e) und Prothese(n) sind vorher auszugliedern. Bei aseptischer Lagerung ist ein erneutes Einschrauben beim selben Patienten ohne Aufbereitung möglich. 
- **HINWEIS!** Halten Sie mind. 1 cm Abstand vor Magnetischen Datenspeichern und elektronischen Geräte. Herzschrittmacher werden von Titanmagnetics® bei bestimmungsmäßiger Verwendung nicht beeinflusst, da kein direkter Kontakt (Völkel 1999) besteht.
- **HINWEIS!** Gelockerte Inserts können zu einem Gewindebruch und/oder einer Beschädigung der Implantat-Innengewinde führen. Patienten sollten unmittelbar die zahnärztliche Praxis aufsuchen, damit die Inserts wieder fest angezogen werden können. Es ist darauf zu achten, dass die Prothese basal um den Magnetkopf trichterförmig ausgeformt ist.
- **HINWEIS!** Bei Schäden an der Titanhülle (Perforation) sind die betroffenen Teile umgehend auszutauschen. Die nicht mundbeständige Magnetlegierung (Sm<sub>2</sub>Co<sub>17</sub>) kann bei Schäden freigesetzt werden und durch Korrosion zu einem Verlust an Magnetkraft und zu einer weiteren Zerstörung der Titanhülle führen. Die bis zu 0,2 mm dünnen Titanhüllen dürfen niemals beschliffen werden. 
- **HINWEIS!** Magnetkerne sind bis 250 °C / 450 °F dauer temperaturbeständig und dürfen nicht eingelötet oder gelasert werden. Beim Löten geht die Magnetkraft durch die hohe Hitze irreversibel verloren. Beim Lasern kann die Titanhülle perforiert werden. 
- **HINWEIS!** Die Einzelteile werden optimal an die verschiedenen Implantatsysteme angepasst. Verwenden Sie daher nur Titanmagnetics® Originalteile und -instrumente. Die Inserts sind Teil eines Gesamtkonzeptes und dürfen nur mit den dazugehörigen Titanmagnetics® Originalteilen und -instrumenten gemäß den Anleitungen und Empfehlungen von Steco® verwendet werden. Andernfalls wird jede Haftung ausgeschlossen. 

### 3.1 Rückverfolgbarkeit

Zur Risikokontrolle sind beschädigte Teile an den Hersteller oder Vertreiber unter Angabe von Artikel- und LOT-Nummern, Insertionszeitpunkt und Implantatort zurückzusenden. Bitte die REF- und LOT-Nummern der Inserts und Prothesenmagnete in der Patientenkartei und im Patientenpass notieren! Einige Titanmagnetics Produkte sind auf dem Label mit einem UDI Code (HIBC) gekennzeichnet, der Informationen zum Hersteller (Steco=ESTO) sowie zur Produkt- und Chargenidentifikation enthält.



### 3.2 Meldung von schwerwiegenden Vorkommnissen


Es ist gesetzlich vorgeschrieben, auftretenden schwerwiegenden Vorkommnissen die im Zusammenhang mit dem Produkt dem Hersteller und/oder der zuständigen Behörde zu melden.

### 3.3 Gesonderte Hinweise an Patienten

Bitte vermerken Sie wichtige Daten wie Chargennummer (LOT) und Artikelnummer (REF) in der Patientenkartei und im Patientenpass! Bitte informieren Sie Ihre Patienten über die Sicherheitshinweise!

## 4. Produktinformationen

### 4.1 Magnetfelder

Die Titanmagnetics® erzeugen ein dem natürlichen Erdmagnetismus entsprechendes permanentes Magnetfeld. Es kann nicht mit einem elektromagnetischen Feld eines Mobiltelefons oder einer Hochspannungsleitung verglichen werden. Die durchschnittlichen Feldstärken betragen direkt auf der Oberfläche bis 186 mT (X- und K-Line), bis 300 mT (Z-Line) bzw. bis 143 mT (T-Line). Im Abstand von 5 mm ist die Feldstärke kleiner als 40 mT (WHO Grenzwert). Es gibt in der aktuellen Literatur keine Hinweise dafür, dass die nahe der Magnetoberfläche auftretenden statischen magnetischen Felder mit einer Flussdichte bis zu 300 mT (Millitesla) beim Menschen lokal schädlich sein können. 

### 4.2 Technische Daten

Für den oralen und extraoralen Einsatz gibt es Titanmagnetics® in vier Produktlinien mit unterschiedlichem Design, Kopfdurchmesser und Abzugskraft.

Produkt	X-Line		Z-Line		K-Line		T-Line (nur extraoral)	
	Höhe/ Länge	Durch- messer	Höhe/ Länge	Durch- messer	Höhe/ Länge	Durch- messer	Höhe/ Länge	Durch- messer
Inserts	div.	4,80 mm	div.	5,80 mm	div.	5,20 mm	div.	5,80 mm
Prothesenmagnet	2,65 mm	4,80 mm	3,15 mm	5,80 mm	5,00 mm	5,20 mm	5,70 mm	5,80 mm
Positionsmanschette	0,30 mm	15,0 mm	0,40 mm	15,0 mm	0,00 mm	15,0 mm	0,30 mm	15,0 mm
Resilienzring	----	----	----	5,80 mm	6,00 mm	----	----	----
Abformpfosten	6,95 mm	4,80 mm	6,95 mm	5,80 mm	Prothesenmagnet verwenden!		7,50 mm	5,80 mm
Modellimplantat	9,00 mm	4,80 mm	10,00 mm	5,80 mm	7,50 mm	5,20 mm	10,50 mm	5,80 mm
Ratscheneinsatz	div.	4,80 mm	div.	5,80 mm	div.	5,20 mm	div.	5,80 mm
Abzugskraft*	1,6 N / 163 g		3,0 N / 306 g		1,6 N / 163 g		1,4 N / 143 g	

\*Die Abzugskräfte wurden nach ISO 13017 ermittelt.

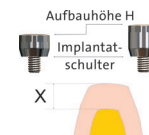
## 5. Produktauswahl

### 5.1 Auswahl des passenden Magneten

Suchen Sie aus dem Sortiment die für das verwendete Implantat- bzw. Plattensystem passende Systemgruppe aus. Entscheiden Sie, ob sie mit einem Basispfosten oder direkt auf dem Implantat oder der Platte arbeiten wollen. Wählen Sie die passende Produktlinie entsprechend der Platzverhältnisse und der Anforderungen an Haltekraft und seitlicher Führung. Wählen Sie die Aufbauhöhe entsprechend der Hautdicke über dem Implantat bzw. der Platte so, dass die Funktionsfläche des Magnetaufbaus etwa 1 mm übersteht. Beachten Sie die Aufbauhöhe der entsprechenden Gegenmagnete.

### 5.2 Aufbauhöhe des Magneten

Die Inserts werden mit integrierten Distanzhülsen in verschiedenen Aufbauhöhen angeboten. Zur korrekten Auswahl muss vor dem Einschrauben eine Schleimhautdickenmessung durchgeführt werden. Die Höhenangabe aus der Bezeichnung des Inserts bezieht sich auf den Abstand zwischen Implantatschulter und Funktionsfläche (X-Line, Z-Line) bzw. Implantatschulter zu Basis des Konus der K-Line bzw. Basis des Teleskops der T-Line. Subgingival eingebrachte Inserts sollen mindestens 1 mm aus der Schleimhaut ragen (H > X). Für die Auswahl des richtigen Titanmagnetics® Aufbaus beachten Sie die Übersichten aus dem Produktkatalog bzw. den Systemübersichten.




### 5.3 Produktlinie

Die Auswahl der Produktlinie richtet sich nach den Platzverhältnissen, dem Winkel der Implantatachsen und den Ansprüchen an Haltekraft und seitlicher Führung sowie der Indikation des Implantatsystems.

Produktlinie	Einsatzbereich	Besonderheiten
X-Line	Oral / Extraoral	Ist durch ihre flache Oberfläche relativ unabhängig von Divergenzen oder Konvergenzen der Implantatachsen, nimmt aber auch keine seitlichen Kräfte auf.
Z-Line	Oral / Extraoral	Ist durch ihre flache Oberfläche relativ unabhängig von Divergenzen oder Konvergenzen der Implantatachsen, nimmt aber auch keine seitlichen Kräfte auf.
K-Line	Oral / Extraoral	Der 10° Konus erlaubt einen maximalen Winkel von 15° zwischen zwei Implantaten. Die K-Line ist ein nicht-frikativer Konus, der auch seitliche Kräfte aufnimmt. Für die K-Line sollen die Implantate mindestens 12 mm lang sein.
T-Line	Extraoral	Die T-Line sollte immer mit X-Line oder Z-Line kombiniert werden. Mehrere T-Line Inserts können nur exakt parallel zueinander genutzt werden, bzw. wenn die Prothesenmagnete in einer weichen Prothesenbasis fixiert sind.

## 6. Vor der Verwendung

### 6.1 Wiederverwendbarkeit / Haltbarkeit

Inserts, Prothesenmagnete und Abformpfosten sind nur einmal zu verwenden. Wiederverwendung ist unzulässig, da es zum mechanischen Versagen der Gewinde bzw. zu Oberflächenschäden durch die Aufbereitung kommen kann. Die Ratscheneinsätze können bei entsprechender Sorgfalt und sofern sie unbeschädigt und unverschmutzt sind - bis zu 50mal wiederverwendet werden. Jede darüberhinausgehende Wiederverwendung bzw. die Verwendung von beschädigten und/oder verschmutzten Instrumenten liegt in der Verantwortung des Anwenders. Unter Einhaltung der Warnhinweise gewährleisten wir mindestens 5 Jahre Haltbarkeit gegen Durchscheuern (Perforation). 

### 6.2 Hinweise zur Sterilisation und Desinfektion/ Aufbereitungsanweisung

Diese Aufbereitungsanweisung gilt für alle Titanmagnetics® Ratscheneinsätze (H...) und für die einmalige Aufbereitung von Titanmagnetics® Inserts (I....).

#### Allgemeine Grundlagen

Alle Instrumente müssen vor jeder Anwendung gereinigt, desinfiziert und sterilisiert werden; dies gilt insbesondere auch für die erstmalige Verwendung nach der Auslieferung, da alle Instrumente unsteril ausgeliefert werden (Reinigung und Desinfektion nach Entfernen der Transportschutzverpackung; Sterilisation nach Verpackung). Eine wirksame Reinigung und Desinfektion ist eine unabdingbare Voraussetzung für eine effektive Sterilisation.

Bitte beachten Sie im Rahmen Ihrer Verantwortung für die Sterilität der Instrumente bei der Anwendung,

- dass grundsätzlich nur ausreichend gerät- und produktspezifisch validierte Verfahren für die Reinigung/Desinfektion und Sterilisation eingesetzt werden,
- dass die eingesetzten Geräte (RDG, Sterilisator) regelmäßig gewartet und überprüft werden und
- dass die validierten Parameter bei jedem Zyklus eingehalten werden.

Bitte beachten Sie zusätzlich die in Ihrem Land gültigen Rechtsvorschriften sowie die Hygienevorschriften der Arztpraxis bzw. des Krankenhauses. Dies gilt insbesondere für die unterschiedlichen Vorgaben hinsichtlich einer wirksamen Prioneninaktivierung (nichtzutreffend für USA).

Achtung: Für die jeweiligen Instrumente sind zusätzliche bzw. abweichende Vorgaben zu beachten (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“).

#### Reinigung und Desinfektion

##### Grundlagen

Für die Reinigung und Desinfektion sollte nach Möglichkeit ein maschinelles Verfahren (RDG) eingesetzt werden. Ein manuelles Verfahren – auch unter Verwendung eines Ultraschallbads – sollte aufgrund der deutlich geringeren Wirksamkeit und Reproduzierbarkeit nur bei Nichtverfügbarkeit eines maschinellen Verfahrens eingesetzt werden.

Die Vorbehandlung ist in beiden Fällen durchzuführen.

##### Vorbehandlung

##### Ablauf:

1. Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“):  
Zerlegen Sie die Instrumente so weit wie möglich.
2. Spülen Sie die Instrumente mind. 1 min unter fließendem Wasser (Temperatur < 35 °C/95 °F).  
Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“):  
Spülen Sie alle Lumina und Blindlumina (mit aufgesetzter Einmalkanüle) der Instrumente fünfmal unter Verwendung einer Einmalspritze (Mindestvolumen 1 ml).
3. Legen Sie die Instrumente für die vorgegebene Einwirkzeit in das Vorreinigungsbad<sup>1</sup> ein, so dass die Instrumente ausreichend bedeckt sind. Achten Sie dabei darauf, dass die Instrumente sich nicht berühren. Unterstützen Sie die Vorreinigung durch vorsichtiges Abbürsten aller inneren und äußeren Oberflächen (zu Beginn der Einwirkzeit, jeweils mind. 1 min, Hilfsmittel siehe Kapitel „Besondere Hinweise“).  
Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“):  
Spülen Sie alle Lumina und Blindlumina (mit aufgesetzter Einmal-Kanüle) der Instrumente mind. fünfmal zu Beginn bzw. am Ende der Einwirkzeit unter Verwendung einer Einmalspritze (Mindestvolumen 1 ml).
4. Entnehmen Sie die Instrumente anschließend dem Vorreinigungsbad und spülen Sie diese mind. fünfmal gründlich (mind. 1 min) mit Wasser nach.  
Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“):  
Spülen Sie alle Lumina und Blindlumina (mit aufgesetzter Einmal-Kanüle) der Instrumente mind. dreimal zu Beginn bzw. am Ende der Einwirkzeit unter Verwendung einer Einmalspritze (Mindestvolumen 1 ml).

Bei der Auswahl des eingesetzten Reinigungsmittels<sup>1</sup> ist darauf zu achten,

- dass dieses grundsätzlich für die Reinigung von Instrumenten aus Metallen und Kunststoffen geeignet sind,
- dass das Reinigungsmittel mit den Instrumenten kompatibel ist (siehe Kapitel „Materialbeständigkeit“).

Die vom Hersteller des Reinigungs- bzw. Reinigungs- und Desinfektionsmittels angegebenen Konzentrationen, Temperaturen und Einwirkzeiten sowie Vorgaben zur Nachspülung müssen unbedingt eingehalten werden. Verwenden Sie nur frisch hergestellte Lösungen, nur steriles oder keimarmes (max. 10 Keime/ml) sowie endotoxinarmes (max. 0,25 Endotoxineinheiten/ml) Wasser (z.B. purified water/highly purified water) bzw. zum Trocknen nur ein weiches, sauberes und fusselfreies Tuch und/oder gefilterte Luft.

<sup>1</sup> Wenn Sie – z. B. aus Arbeitsschutzgründen – hierfür ein Reinigungs- und Desinfektionsmittel verwenden, berücksichtigen Sie bitte, dass dieses aldehydfrei sein sollte (ansonsten Fixierung von Blut-Verschmutzungen), eine geprüfte Wirksamkeit besitzen sollte (z.B. VAH/DGHM- oder FDA/EPA-Zulassung/Clearance/ Registrierung)

Bitte beachten Sie, dass das bei der Vorbehandlung gegebenenfalls eingesetzte Desinfektionsmittel nur dem Personenschutz dient und den späteren – nach erfolgter Reinigung – durchzuführenden Desinfektionsschritt nicht ersetzen kann.

#### Maschinelle Reinigung/Desinfektion (RDG (Reinigungs- und Desinfektionsgerät))

Bei der Auswahl des RDGs ist darauf zu achten,

- dass das RDG grundsätzlich DIN EN ISO/ANSI AAMI ST15883 entspricht und eine geprüfte Wirksamkeit besitzt (z. B. DGHM- oder FDA-Zulassung/ Clearance/ Registrierung bzw. CE-Kennzeichnung entsprechend DIN EN ISO/ANSI AAMI 15883),
- dass nach Möglichkeit ein geprüftes Programm zur thermischen Desinfektion (A0-Wert  $\geq 3000$  oder - bei älteren Geräten - mind. 5 min bei 90 °C) eingesetzt wird (bei chemischer Desinfektion Gefahr von Desinfektionsmittelrückständen auf den Instrumenten),
- dass das eingesetzte Programm für die Instrumente geeignet ist und ausreichende Spülzyklen enthält (mind. drei abreichernde Schritte nach der Reinigung (bzw. Neutralisation, wenn angewandt) oder Leitwertsteuerung empfohlen, um Detergentienrückstände wirksam zu verhindern),
- dass zum Nachspülen nur steriles oder keimarmes (max. 10 Keime/ml) sowie endotoxinarmes (max. 0,25 Endotoxineinheiten/ml) Wasser (z. B. purified water/highly purified water) eingesetzt wird,
- dass die zum Trocknen eingesetzte Luft gefiltert wird und
- dass das RDG regelmäßig gewartet und überprüft wird.

Bei der Auswahl des eingesetzten Reinigungsmittelsystems ist darauf zu achten,

- dass dieses grundsätzlich für die Reinigung von Instrumenten aus Metallen und Kunststoffen geeignet ist,
- dass - sofern keine thermische Desinfektion eingesetzt wird - zusätzlich ein geeignetes Desinfektionsmittel mit geprüfter Wirksamkeit (z. B. VAH/DGHM- oder FDA-Zulassung/ Clearance/ Registrierung bzw. CE-Kennzeichnung) eingesetzt wird und dass dieses mit dem eingesetzten Reinigungsmittel kompatibel ist, dass das eingesetzte Programm eine ausreichende Anzahl Spülzyklen enthält (mind. zwei abreichernde Schritte nach der Desinfektion oder Leitwertsteuerung empfohlen, um Rückstände des Desinfektionsmittels wirksam zu verhindern) und
- dass die eingesetzten Chemikalien mit den Instrumenten kompatibel sind (siehe Kapitel „Materialbeständigkeit“).

Die vom Hersteller des Reinigungs- und ggf. Desinfektionsmittels angegebenen Konzentrationen, Temperaturen und Einwirkzeiten sowie Vorgaben zur Nachspülung müssen unbedingt eingehalten werden.

Ablauf:

1. Wenn zutreffend (siehe Kapitel „besondere Hinweise“): Zerlegen Sie Instrumente so weit wie möglich
2. Legen Sie die Instrumente - unter Verwendung eines engmaschigen Siebkorbs (Kleinteilekorb) - in das RDG ein. Achten Sie dabei darauf, dass die Instrumente sich nicht berühren und dass eine Position gewählt wird, bei der die Sprühstrahlen des RDG nicht abgeschattet sind.
3. Starten Sie das Programm.
4. Entnehmen Sie die Instrumente nach dem Programmablauf aus dem RDG.
5. Kontrollieren und verpacken Sie Instrumente möglichst umgehend nach der Entnahme (siehe Kapitel „Kontrolle“, „Wartung“ und „Verpackung“, ggf. nach zusätzlicher Nachtrocknung an einem sauberen Ort).

Der Nachweis der grundsätzlichen Eignung der Instrumente für eine wirksame maschinelle Reinigung und Desinfektion wurde durch ein unabhängiges akkreditiertes Prüflabor unter Verwendung des RDGs G 7836 CD (thermische Desinfektion, Miele & Cie. GmbH & Co., Gütersloh) und des Vorreinigungs- und Reinigungsmittels Neodisher medizym (Dr. Weigert GmbH & Co. KG, Hamburg) erbracht. Hierbei wurden Worst Case-Einstellungen in Bezug auf das oben beschriebene Verfahren wie auch auf die Gebrauchsanweisung des Reinigungsmittels berücksichtigt.

## Manuelle Reinigung und Desinfektion

Bei der Auswahl der eingesetzten Reinigungs- und Desinfektionsmittel ist darauf zu achten,

- dass diese grundsätzlich für die Reinigung bzw. Desinfektion von Instrumenten aus Metallen und Kunststoffen geeignet sind,
- dass das Reinigungsmittel – falls anwendbar – für die Ultraschallreinigung geeignet ist (keine Schaumentwicklung),
- dass ein Desinfektionsmittel mit geprüfter Wirksamkeit (z. B. VAH/DGHM- oder FDA-Zulassung/Clearance/Registrierung/ bzw. CE-Kennzeichnung) eingesetzt wird und dass dieses mit dem eingesetzten Reinigungsmittel kompatibel ist und
- dass die eingesetzten Chemikalien mit den Instrumenten kompatibel sind (siehe Kapitel „Materialbeständigkeit“).

Kombinierte Reinigungs-/Desinfektionsmittel sollten nach Möglichkeit nicht eingesetzt werden. Nur in Fällen von sehr geringer Kontamination (keine sichtbaren Verunreinigungen) können kombinierte Reinigungs-/Desinfektionsmittel eingesetzt werden (nicht für USA).

Die vom Hersteller der Reinigungs- und Desinfektionsmittel angegebenen Konzentrationen und Einwirkzeiten sowie Vorgaben zur Nachspülung müssen unbedingt eingehalten werden. Verwenden Sie nur frisch hergestellte Lösungen, nur steriles oder keimarmes (max. 10 Keime/ml) sowie endotoxinarmes (max. 0,25 Endotoxin-einheiten/ml) Wasser (z. B. purified water/highly purified water) bzw. zum Trocknen nur gefilterte Luft.

## Manuelle Reinigung

1. Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“): Zerlegen Sie Instrumente so weit wie möglich.
2. Legen Sie die Instrumente für die vorgegebene Einwirkzeit in das Reinigungsbad ein, so dass die Instrumente vollständig von der Flüssigkeit bedeckt sind, dabei vorsichtiges Bürsten (zu Beginn der Einwirkzeit, jeweils mind. 1 min, Hilfsmittel siehe Kapitel „Besondere Hinweise“).
3. Achten Sie dabei darauf, dass Instrumente sich nicht berühren und in den Hohlräumen keine Luftblasen enthalten sind.
4. Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“): Spülen Sie alle Lumina und Blindlumina (mit aufgesetzter Einmalkanüle) der Instrumente mind. fünfmal zu Beginn bzw. am Ende der Einwirkzeit unter Verwendung einer Einmalspritze (Mindestvolumen 1 ml) und einer Einmalkanüle.
5. Entnehmen Sie Instrumente aus dem Reinigungsbad und spülen Sie diese mind. dreimal für 1 min gründlich mit Wasser nach.
6. Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“): Spülen Sie alle Lumina und Blindlumina (mit aufgesetzter Einmalkanüle) der Instrumente mind. fünfmal unter Verwendung einer Einmalspritze (Mindestvolumen 1 ml).
7. Kontrollieren Sie die Instrumente (siehe Kapitel „Kontrolle“ und „Wartung“).

## Manuelle Desinfektion

1. Legen Sie gereinigte und kontrollierte Instrumente für die vorgegebene Einwirkzeit in das Desinfektionsbad ein, so dass die Instrumente vollständig von der Flüssigkeit bedeckt sind.
2. Achten Sie dabei darauf, dass die Instrumente sich nicht berühren und in den Hohlräumen keine Luftblasen enthalten sind.
3. Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“): Spülen Sie alle Lumina und Blindlumina (mit aufgesetzter Einmalkanüle) der Instrumente mind. fünfmal zu Beginn bzw. am Ende der Einwirkzeit unter Verwendung einer Einmalspritze (Mindestvolumen 1 ml).
4. Entnehmen Sie die Instrumente aus dem Desinfektionsbad und spülen Sie diese mind. dreimal für 1 min gründlich mit Wasser nach.
5. Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“): Spülen Sie alle Lumina und Blindlumina (mit aufgesetzter Einmalkanüle) der Instrumente mind. fünfmal unter Verwendung einer Einmalspritze (Mindestvolumen 1 ml) und einer Einmalkanüle.
6. Trocknen Sie die Instrumente durch Ab-/Ausblasen mit gefilterter Druckluft.
7. Verpacken Sie möglichst umgehend nach der Entnahme (siehe Kapitel „Verpackung“, ggf. nach zusätzlicher Nachtrocknung an einem sauberen Ort).

Der Nachweis der grundsätzlichen Eignung der Instrumente für eine wirksame manuelle Reinigung und Desinfektion wurde durch ein unabhängiges akkreditiertes Prüflabor unter Verwendung des Vorreinigungs- und Reinigungsmittels Cidezime/Enzol und des Desinfektionsmittels Cidex OPA (ASP, Johnson & Johnson MEDICAL GmbH, Norderstedt) erbracht. Hierbei wurden Worst Case-Einstellungen in Bezug auf das oben beschriebene Verfahren wie auch auf die Gebrauchsanweisung des Reinigungs- und Desinfektionsmittels berücksichtigt.

## Kontrolle

Prüfen Sie alle Instrumente nach der Reinigung bzw. Reinigung/Desinfektion auf Korrosion, beschädigte Oberflächen, Abspaltungen und Verschmutzungen (insbesondere an den Schlüsselflächen) und sondern Sie beschädigte Instrumente aus (zahlenmäßige Beschränkung der Wiederverwendung siehe Kapitel „Wiederverwendbarkeit“). Noch verschmutzte Instrumente müssen erneut gereinigt und desinfiziert werden.

Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“):

Achten Sie insbesondere bei den O-Ringen auf eine intakte Oberfläche. Es dürfen sich keine Bestandteile (z. B. Grat) aus der Oberfläche lösen, die in das Implantat oder das Operationsfeld gelangen könnten. Beschädigte O-Ringe müssen ausgetauscht werden, um einen zuverlässigen Halt des Ratscheneinsatzes in der Ratsche zu gewährleisten. Zusätzlich ist auf Unversehrtheit der Schlüsselflächen zu achten.

## Wartung/Montage

Instrumentenöle und/oder -fette dürfen nicht eingesetzt werden.

## Verpackung

Bitte verpacken Sie die Instrumente in Einmalsterilisationsverpackungen (Einfachverpackung), die folgenden Anforderungen entsprechen:

- DIN EN ISO/ANSI AAMI ISO 11607
- für die Dampfsterilisation geeignet (Temperaturbeständigkeit bis mind. 142 °C (288 °F) ausreichende Dampfdurchlässigkeit)
- ausreichender Schutz von Instrumenten bzw. Sterilisationsverpackungen vor mechanischen Beschädigungen



## Sterilisation

Für die Sterilisation sind nur die nachfolgend aufgeführten Sterilisationsverfahren einzusetzen; andere Sterilisationsverfahren sind nicht zulässig.

### Dampfsterilisation

- fraktioniertes Vakuumverfahren oder Gravitationsverfahren<sup>2</sup> (mit ausreichender Produkttrocknung<sup>3</sup>)
- Dampfsterilator entsprechend DIN EN 13060 bzw. DIN EN 285 bzw. ANSI AAMI ST79 (für USA: FDA-Clearance)
- entsprechend DIN EN ISO/ANSI AAMI ISO 17665 validiert (gültige IQ/OQ (Kommissionierung) und produktspezifische Leistungsbeurteilung (PQ))
- maximale Sterilisationstemperatur 138 °C (280 °F; zzgl. Toleranz entsprechend DIN EN ISO/ANSI AAMI ISO 17665)
- Sterilisationszeit (Expositionszeit bei der Sterilisationstemperatur):

Land	fraktioniertes Vakuumverfahren	Gravitationsverfahren
Deutschland	mind. 5 min bei 134 °C	nicht empfohlen
Deutschland	mind. 20 min bei 121 °C	nicht empfohlen
USA	mind. 4 min bei 132 °C (270 °F), Trocknungszeit mind. 20 min	nicht empfohlen
andere Länder	mind. 3 min bei 132 °C (270 °F) / 134 °C (273 °F) <sup>4</sup>	mind. 40 min bei 121 °C (250 °F)
andere Länder	mind. 20 min bei 121 °C (250 °F)	nicht empfohlen

<sup>2</sup> Der Einsatz des weniger wirksamen Gravitationsverfahrens ist nur bei Nichtverfügbarkeit des fraktionierten Vakuumverfahrens zulässig

<sup>3</sup> Die Trocknungszeit hängt überwiegend von Faktoren ab, die in alleiniger Verantwortung des Anwenders liegen (z.B. Art, Ausrüstungszustand (insbesondere passive oder aktive Trocknung) sowie Wartungs- und Kalibrierzustand des tatsächlich eingesetzten Dampfsterilisators, tatsächlich eingesetzter Sterilisationszyklus, tatsächlich eingesetzte Verpackungskonfiguration, tatsächlich eingesetzte Beladungskonfiguration und insbesondere Beladungsdichte, etc.). Instrumenten-spezifische Aspekte spielen hierbei eine untergeordnete Rolle. Der Anwender ist deshalb verpflichtet, zu überprüfen, ob die tatsächlich eingesetzten Bedingungen eine ausreichende Trocknung gewährleisten.

<sup>4</sup> bzw. 18 min (Prioneninaktivierung)

Verwenden Sie außerdem keine Heißluftsterilisation, keine Strahlensterilisation, keine Formaldehyd- oder Ethylenoxidsterilisation, sowie auch keine Plasmasterilisation.

Wenn zutreffend (siehe Kapitel „Besondere Hinweise“: Eine Sterilisation der Ratscheneinsätze im montierten Zustand (nur H.06.01.X1/Z1/K1) ist nicht zulässig!

Der Nachweis der grundsätzlichen Eignung der Instrumente für eine wirksame Dampfsterilisation wurde durch ein unabhängiges akkreditiertes Prüflabor unter Verwendung der Dampfsterilisatoren HST 6x6x6 (Zirbus technology GmbH, Bad Grund) sowohl des fraktionierten Vakuumverfahrens als auch des Gravitationsverfahrens erbracht. Hierbei wurden typische Bedingungen in Klinik und Arztpraxis sowie die oben beschriebenen Verfahren berücksichtigt.

### Lagerung

Nach der Sterilisation müssen die Instrumente in der Sterilisationsverpackung trocken und staubfrei gelagert werden.

### Materialbeständigkeit

Achten Sie bei der Auswahl der Reinigungs- und Desinfektionsmittel bitte darauf, dass folgende Bestandteile nicht enthalten sind:

- organische, mineralische und oxidierende Säuren (minimal zulässiger pH-Wert 5,5)
- starke Laugen (maximal zulässiger pH-Wert 8,5, neutraler/enzymatischer Reiniger empfohlen)
- organische Lösungsmittel (z. B. Alkohole, Ether, Ketone, Benzine)
- Oxidationsmittel (z.B. Wasserstoffperoxide)
- Halogene (Chlor, Jod, Brom)
- aromatische/halogenierte Kohlenwasserstoffe

Reinigen Sie alle Instrumente nie mit Metallbürsten oder Stahlwolle.

Alle Instrumente dürfen nur Temperaturen nicht höher als 142 °C (288 °F) ausgesetzt werden!

### Wiederverwendbarkeit

Die Instrumente können - bei entsprechender Sorgfalt und sofern Sie unbeschädigt und unverschmutzt sind (siehe auch Kapitel „Kontrolle“) - bis zu der in Kapitel „Besondere Hinweise“ angegebenen Anzahl wiederverwendet werden. Jede darüber hinausgehende Weiterverwendung bzw. die Verwendung von beschädigten und/oder verschmutzten Instrumenten liegt in der Verantwortung des Anwenders.

Bei Missachtung wird jede Haftung ausgeschlossen.

### Dokumentation

Sie können die Anzahl der Aufbereitungen digital überwachen oder mit Hilfe des Formulars K.00.75... dokumentieren.

### Besondere Hinweise

		Inserts	Ratscheneinsätze
Spülvolumen (Einmalspritze mit aufgesetzter Einmalkanüle)		-	1 ml
Bürste		weiche Standardbürste (Zahnbürste)	Blindkavitäten: konische Interdentalbürste Außenseite: weiche Standardbürste (Zahnbürste)
spezielle Vorgehensweise bei	Zerlegen	-	nur bei Variante mit kl.Schraube: Schraube herausschrauben bei Varianten mit O-Ring: O-Ring nicht demontieren
	Vorbehandlung	Bürsten	Blindkavitäten: spülen und bürsten Außenseite: bürsten
	manuelle Reinigung/ Desinfektion	Bürsten	Blindkavitäten: spülen und bürsten Außenseite: bürsten
	Maschinelle Reinigung/ Desinfektion	im Kleinteilekorb	im Kleinteilekorb
Wartung/Montage		Standard Ölen o. Einfetten verboten	Variante mit Schraube zerlegt verpacken bei Varianten mit O-Ring: Überprüfung, ggf. Austausch des O-Rings, Ölen o. Einfetten verboten
Verpackung		Standard	Standard
Sterilisation		Standard	Standard
maximal zulässige Zyklenzahl		1 (!)	50

## 7. Lagerung und Mindesthaltbarkeit

Sauber und trocken lagern! Im unsterilen Zustand bis zum Erreichen des Mindesthaltbarkeitsdatums lagerfähig (siehe Sterilisation)! Nur bei unbeschädigter Verpackung verwenden! Eine konventionelle Aufbereitung und Neuverpackung sind nicht möglich. Wenn Verpackung bei der Lieferung beschädigt ist bzw. bei Erreichen des Mindesthaltbarkeitsdatums, kontaktieren Sie den Hersteller.



## 8. Wartung/Montage

### 8.1 Reinigung nach der Implantation

**Oral:** Vermehrte Plaqueanlagerung an den hochglanzpolierten Inserts konnte nicht festgestellt werden (Tiller 1993, 1995). Sollte es dennoch zu Zahnsteinablagerungen auf oder an den Inserts kommen, sind diese umgehend zu beseitigen. Zur Entfernung dürfen nur Kunststoffinstrumente verwendet werden. Niemals mit Metallinstrumenten an oder auf den Inserts kratzen. Ablagerungen auf den Funktionsflächen führen zu einer Abstandsvergrößerung. Daraus resultiert ein scheinbarer Verlust von Haltekraft. Patienten sollten zum dreimonatigen Recall in die Praxis bestellt werden, um die Titanhüllen auf Abnutzung sowie die Inserts auf Lockerung zu kontrollieren. Die Prothesen sind auf ihren korrekten Sitz zu prüfen. Dabei ist auf die mögliche Notwendigkeit einer Unterfütterung zu achten.

**Extraoral:** Um periimplantäre Entzündungen zu vermeiden, erfordert es einer eigenständigen Pflege der Patienten um die Haut unter und am Magneten. Die von uns diesbezüglich empfohlene Pflege besteht aus dem täglichen Reinigen der Implantate und der umgebenden Haut. Zu den Hygienemaßnahmen zählen die regelmäßige und vollständige Eliminierung von Belägen auf der Implantatoberfläche. Eine sorgfältige Hygiene (mit Wasser und Seife) eliminiert Krusten wirkungsvoller als eine regelmäßige Hygiene (Alsaed, B.). Um weitere Komplikationen zu vermeiden, müssen mögliche Druckstellen durch die Epithese dem Epithetiker rechtzeitig gemeldet und gegebenenfalls korrigiert werden. Zur Erholung der Haut sollte die Epithese nachts abgenommen werden (Cernovsky).

## 9. Fehlerbehebung

Häufigste Fehlfunktionen	Mögliche Ursache	Aktion
Magnet hält die Prothese nicht	Der Abstand des Prothesenmagneten zum Insert ist zu groß. Plaqueinlagerung oder falsch eingesetzt.	Plaque beseitigen und den Prothesenmagneten erneut einarbeiten.
Prothese wird abgestoßen oder hält nicht mehr	Patient war im MRT (starkes Magnetfeld)	Austausch der Magnete
Fraktur des Inserts	Fehlbelastung durch die Prothese und Lockerung des Inserts	Austausch der Magnete
Ratscheneinsatz steckt fest, verhakt	Ratsche verkantet oder abgenutzt	Neuer Ratscheneinsatz wird benötigt.

## 10. Entsorgung

Die Produkte können wie andere potentiell infektiöse Produkte entsorgt werden.

## 11. Installation

Im Folgenden werden 3 Konstellationen unter der eine Anbringung der Titanmagnetics® möglich ist, für Ihre Fallsituation, erläutert:

### 11.1 Titanmagnetics® in eine vorhandene Prothese (Chairside)

#### Applikation

Nach sachgemäßer Entfernung der Abdeckschraube wird das Insert appliziert. Dazu wird es mit seiner konvexen bzw. konischen Funktionsfläche in den Ratscheneinsatz geführt. Der Außen-Mehrkant des Inserts und der Innen-Mehrkant des Ratscheneinsatzes (X-Line: Achtkant; K-, Z-, T-Line: Zehnkant) müssen formschlüssig passen und dürfen nicht verkantet werden. Ein Magnet im Ratscheneinsatz führt zur kraftschlüssigen Verbindung. Das Insert kann jetzt vorsichtig in das Implantat eingedreht werden. Es ist zu beachten, dass das Insert nicht im Implantat verkantet. Die letzte Umdrehung erfolgt mit einer Ratsche (Drehmomentbegrenzung 20 Ncm). Um eine Lockerung des Inserts zu vermeiden (Frakturgefahr!), muss das Insert 10 - 14 Tage später mit dem Drehmomentschlüssel nachgezogen werden. Nicht mit Zange oder Hand eindrehen!

#### Einheilkappe

Das Insert kann bereits als Einheilkappe verwendet werden. Die Bildung einer Narbenmanschette erfolgt um das endgültige prothetische Aufbauteil und wird nicht wieder zerstört (Prof. Donath). Zwischen Applikation und Funktionsabformung sollten 10 - 14 Tage zur Schleimhautregenerierung liegen.

#### Einarbeitung

Die vorhandene Prothese wird an den Positionen über den Magneten von basal vorsichtig ausgeschliffen. Dieser Hohlraum muss so geschaffen werden, dass Insert und Prothesenmagnet störungsfrei unter der Prothesenbasis liegen.

#### Verwendung der Positionsmanschette

Die Positionsmanschette dient dem Schutz des Gingivasaumens und dem Schutz der Funktionsflächen beim Einpolymerisieren der Prothesenmagnete sowie der Herstellung einer Resilienz von 0,3 mm. Steht der Magnetkopf mehr als 2 mm über der Gingiva (z. B. bei transgingivalen Implantaten) wird die Positionsmanschette No. 1 verwendet. Bei subgingival eingebrachten Inserts (1 - 2 mm über der Gingiva) kommt die Manschette No. 2 zum Einsatz. Die Positionsmanschette wird im Mund über den Kopf des Inserts gezogen. Der Prothesenmagnet wird anschließend in die flache Aussparung gesetzt. Die umgekehrt trichterförmige Gestaltung der Positionsmanschette No. 1 führt zu einer entsprechenden Ausformung in der Prothesenbasis. Das garantiert einen störungsfreien Sitz. Die Positionsmanschette ist aus Silikon und lässt sich nach dem Einpolymerisieren des Prothesenmagneten problemlos wieder entfernen. Für die K-Line wird zusätzlich ein Resilienzring, der als Abstandhalter (0,3 mm) zwischen Insert und Prothesenmagnet dient, eingesetzt. Die Positionsmanschette für die K-Line ist gelocht und wird über den Resilienzring gezogen.

#### Fertigstellung

Die Prothesenmagnete werden mit Autopolymerisat (z.B. Paladur, Kulzer) oder Komposit Klebstoff (z.B. Quick up®, Voco GmbH) in die zuvor ausgeschliffenen Hilfstellpassungen einpolymerisiert. Der Kunststoff wird von basal eingefüllt, die Prothese anschließend in den Mund eingebracht. Der Patient muss bis zum Aushärten fest zu beißen (mind. 15 min). Wird die Prothese vor dem vollständigen Auspolymerisieren ausgegliedert, kann es zu einer nicht korrekten Position der Prothesenmagnete und damit zu Okklusionsstörungen oder vorzeitigem Verschleiß der Titanmagnetics® kommen. Kunststoffüberschuss in der Prothesenbasis muss vorsichtig entfernt werden. Dabei darf die Titanhülle nicht beschädigt werden.

### 11.2 Titanmagnetics® in eine neuanzufertigende Prothese (Labside)

Applikation (siehe unter 11.1)

#### Abformung

Der Abformpfosten wird auf das Insert gesteckt. Ein Magnet im Abformpfosten sorgt für eine kraftschlüssige Koppelung. Mit den Fingern wird der richtige Sitz geprüft. Die Abformung erfolgt mit einem geschlossenen individuellen Abformlöffel, der über den Implantatpositionen ca. 1 cm hoch auszublocken ist. Als vorteilhaft hat sich das direkte Umspritzen des Abformpfostens mit Abformmaterial erwiesen. Beim Einsatz der K-Line wird der Prothesenmagnet (U.00.01.K500) als Abformpfosten verwendet.

#### Modellherstellung

Das Modellimplantat wird in den Abformpfosten gesteckt. Über die integrierten Magnete kommt es zur kraftschlüssigen Verbindung. Das Modell sollte aus einem kantenstabilen Superhartgips und Modellkunststoff (im Bereich der Implantatpositionen) gefertigt werden.

#### Bissnahme/Aufstellung

Die Prothesenmagnete werden bereits in die Bisschablone und in die nachfolgende Aufstellung eingearbeitet. Dieses führt zu einer erhöhten Sicherheit bei den entsprechenden Behandlungsabläufen. Das Labor sollte dafür eigene Prothesenmagnete verwenden.

#### Modellgussbasis/Vorwall

Teil des Magnetkopfes des Inserts ist trichterförmig auszublocken. Funktionell und ästhetisch optimale Ergebnisse werden erreicht, wenn mit einem zuvor angefertigten Vorwall gearbeitet wird.

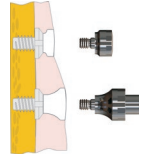
#### Fertigstellung

Die Positionsmanschette dient dem Schutz der Funktionsflächen beim Einkleben der Prothesenmagnete und der Herstellung einer Resilienz von 0,3 mm. Sie wird auf dem Modell über den Kopf des Inserts gezogen und lässt sich nach Festsetzung des Prothesenmagnetes problemlos wieder entfernen. Die Prothesenmagnete werden mit Prothesenkunststoff (z.B. Paladur, Kulzer) oder Komposit Klebstoff (z.B. Quick up®, Voco GmbH) in die entsprechenden Hilfstellpassungen eingeklebt oder -polymerisiert.

## 11.3 Titanmagnetics® in eine Epithese

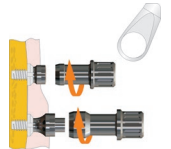
### Auswahl des passenden Magneten

Suchen Sie aus dem Sortiment die für das verwendete Implantat- bzw. Plattensystem passende Systemgruppe aus. Entscheiden Sie, ob sie mit einem Basispfosten oder direkt auf dem Implantat oder der Platte arbeiten wollen. Wählen Sie die passende Produktlinie entsprechend der Platzverhältnisse und der Anforderungen an Haltekraft und seitlicher Führung. Wählen Sie die Aufbauhöhe entsprechend der Hautdicke über dem Implantat bzw. der Platte so, dass die Funktionsfläche des Magnetaufbaus etwa 1 mm übersteht. Beachten Sie die Aufbauhöhe der entsprechenden Gegenmagnete.



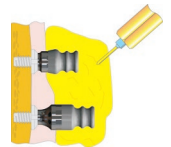
### Eindreihen der Implantataufbauten

Die Inserts werden mit Hilfe eines Ratscheneinsatzes mit einem Drehmoment von 20 Ncm eingedreht. Hierbei ist darauf zu achten, dass die Schlüsselflächen des Ratscheneinsatzes auf den Schlüsselflächen des Magnetaufbaus nicht verkantet. Das Insert muss sorgsam auf das Gewinde des Implantates bzw. Basispfostens aufgesetzt werden, damit es nicht verkantet. Das Insert sollte nach ca. 14 Tagen nochmals unter Drehmomentkontrolle nachgezogen werden. Nicht mit Zange oder per Hand eindrehen, da das Insert bzw. Implantat beschädigt werden kann. Das Insert kann bei subgingivaler Einbringung bereits als Einheilkappe verwendet werden. Die Bildung einer Narbenmanschette erfolgt um das endgültige epithetische Aufbauteil und wird nicht wieder zerstört (Prof. Donath). Zwischen Applikation und Funktionsabformung sollten 10 - 14 Tage zur Hautregenerierung liegen.



### Abformung

Zur Abformung verwenden Sie die Abformpfosten, die für alle Produktlinien angeboten werden. Bei der K-Line kann der Epithesenmagnet als Abformpfosten genutzt werden. Für stark geneigte Inserts ist für die X-Line eine Variante des Abformpfostens mit kurzem Kragen erhältlich. Durch den eingebauten Magneten positionieren sich die Abformpfosten kraftschlüssig auf den Inserts. Der korrekte Sitz ist mit dem Finger unter leichtem Ruckeln zu prüfen. Das abzuformende Areal mit den Abformpfosten wird mit Abformmasse umhüllt.



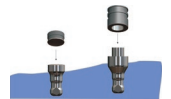
### Modellherstellung

Das Modellimplantat wird in den Abformpfosten gesteckt. Über die integrierten Magnete kommt es zur kraftschlüssigen Verbindung. Das Modell sollte aus einem kantenstabilen Superhartgips gefertigt werden.



### Epithesenerstellung

Die Erstellung der Epithese kann nach unterschiedlichen Methoden (Gipsform, etc.) folgen. Um eine korrekte Positionierung der Epithesenmagnete zu erreichen, wird empfohlen vor der Modellierung der Epithese z. B. in Wachs, eine Kunststoffbasis um die Epithesenmagnete anzufertigen. Diese Kunststoffbasis kann anschließend ohne weiteres in Silikon umgesetzt werden. Es werden für alle Produktlinien verschiedene Epithesenmagnete mit oder ohne Retentionsring für Silikon angeboten. Für X-Line und Z-Line werden Epithesenmagnete mit Kragen für zusätzliche seitliche Stabilisierung angeboten.



### Fertigstellung

Nach der Fertigstellung des Hilfsteils werden die Epithesenmagnete in Abhängigkeit des für die Epithese verwendeten Materials mit Kaltpolymerisat (z.B. Paladur, Kulzer) oder Silikon (z.B. Multisil, Bredent) in die Hilfsteilpassungen einpolymerisiert bzw. vulkanisiert. Dabei darf die Titanhülle nicht beschädigt oder der Magnet überhitzt werden. Es ist darauf zu achten, dass die Retentionsnut des Epithesenmagneten mit Epithesenmaterial gefüllt ist. Der periimplantäre Bereich ist zur Fertigstellung möglichst kegelförmig auszublocken, um Störungen durch die Epithesenbasis zu vermeiden und die Oberfläche des Inserts zu schützen.

