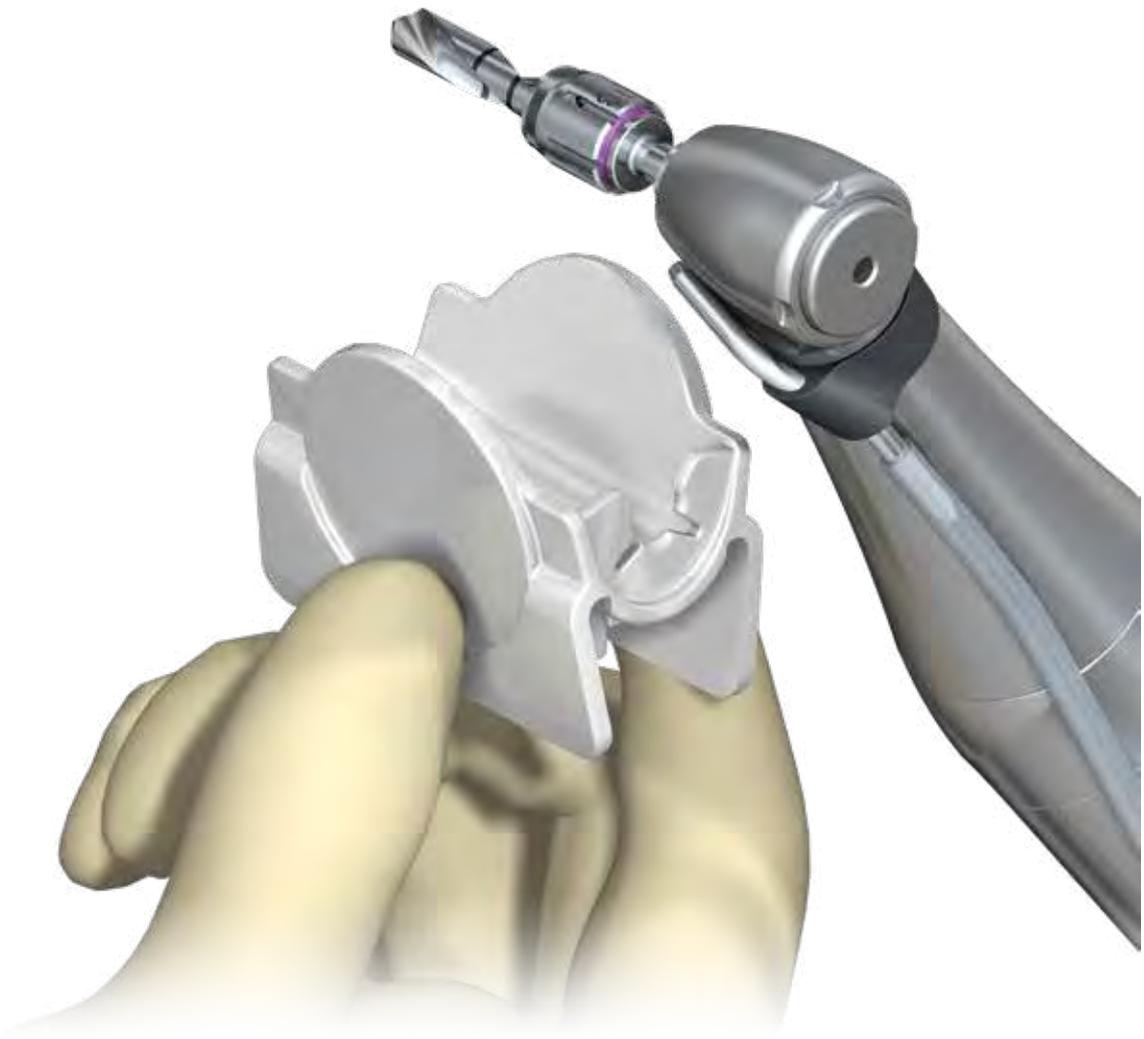


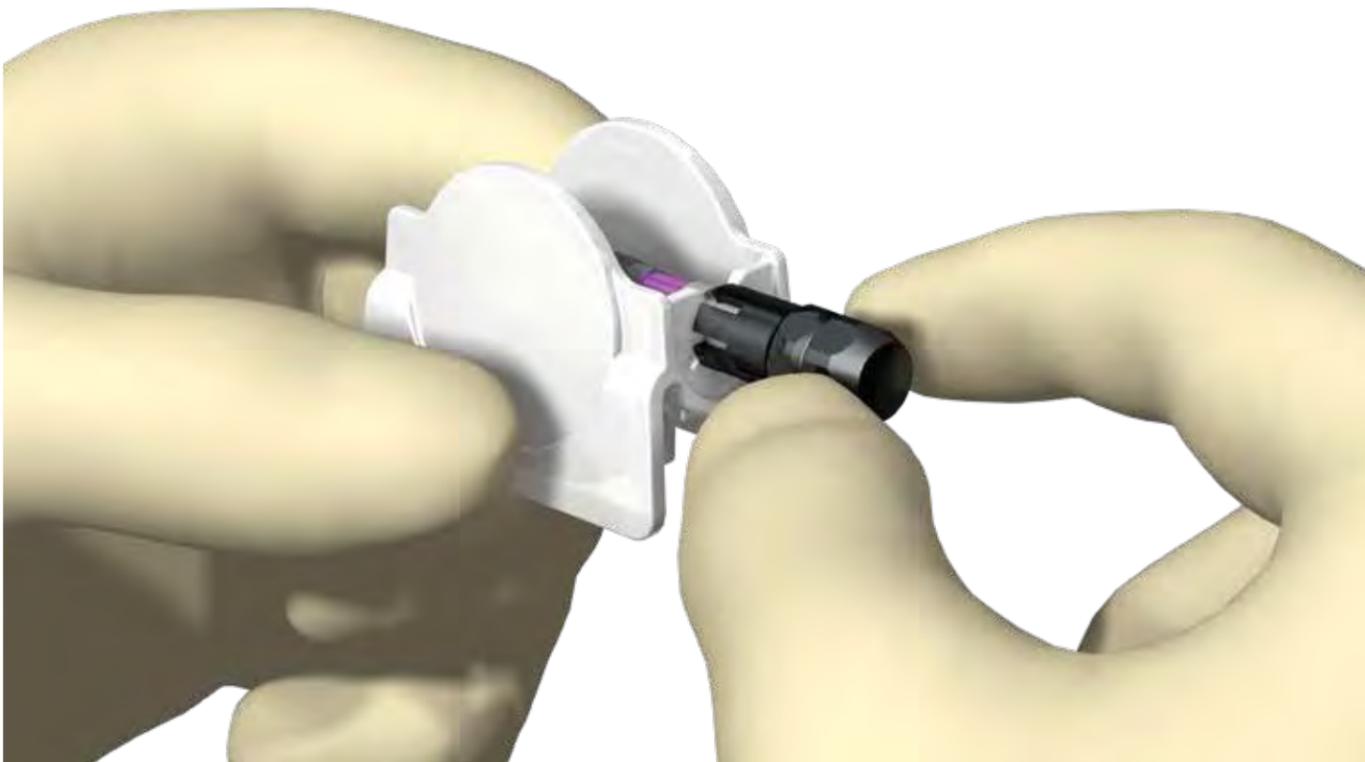
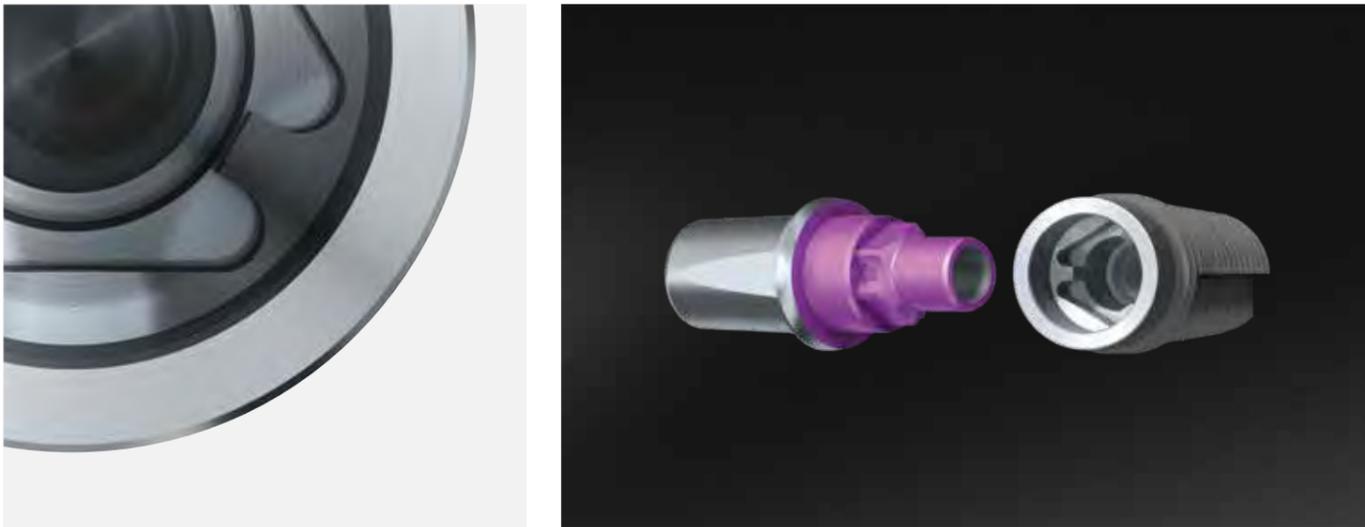
EINFACH. SCHLAU. DIGITAL.

# DIE CHIRURGIE

[www.go-logon.de](http://www.go-logon.de)



LOGON



## **LOGON IMPLANTAT- SYSTEM**

ALLGEMEINE  
INFORMATIONEN 05

IMPLANTATE 06

CHIRURGIE-TRAY 08

## **CHIRURGISCHES VORGEHEN**

BOHRER 13

IMPLANTAT-  
VERPACKUNG 15

IMPLANTAT-  
INSERTION 16

EINHEILUNG 18

## **CT PLANUNG**

BOHRER UND  
HÜLSEN 21

## **SERVICE**

ALLGEMEINE  
HINWEISE 23

Gültig ab Mai 2023.

# LOGON

# LOGON IMPLANTAT- SYSTEM

LOGON

## ALLGEMEINE INFORMATIONEN

LOGON Implantate sind enossale Zahnimplantate mit einem Gewinde aus biokompatiblen Reintitan (Grad 4) und einer ultra-hydrophilen Oberfläche. Die Implantate sind einzeln oder in All-in-One-Implantat-Sets erhältlich, welche über einen Längen- und Durchmesser korrespondierenden Vor- und Formbohrer verfügen. Die Implantate sind in verschiedenen Längen und Durchmessern erhältlich.

### INDIKATIONEN

LOGON Implantate werden in einem chirurgischen Eingriff in den Ober- und/oder Unterkieferknochen gesetzt und bilden die Basis für eine Versorgung für Einzelzähne, festsitzend-herausnehmbare Lösungen oder Totalprothesen. Die Versorgung kann mittels einem einzeitigen oder zweizeitigen chirurgischen Vorgehen und die Einheilung gedeckt oder transgingival erfolgen.

LOGON Implantate sind dank Ihrer leicht konischen Form und dem selbstschneidenden Gewinde für eine sofortige, frühzeitige oder auch späte Belastung geeignet. Bei der Wahl des Vorgehens ist die ausreichende Primärstabilität und eine angemessene okklusale Belastung zu beachten. Das selbstschneidende Gewinde sorgt für einen durchgehenden Knochenkontakt und die Form des Implantates ermöglicht dank der Selbstzentrierung ein einfaches Inserieren des Implantates. Eine apikale Schneidenut ermöglicht im Bedarfsfall ein intraoperatives Tiefersetzen des Implantates.

### KONTRAINDIKATIONEN

Die Insertion von LOGON Implantaten ist unter folgenden Umständen kontraindiziert:

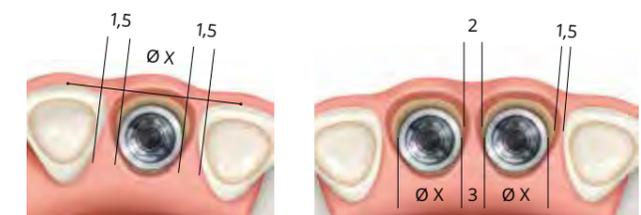
- Die gesundheitlichen Voraussetzungen für einen chirurgischen Eingriff werden nicht erfüllt
- Das Knochenvolumen ist unzureichend, es sei denn, ein Augmentationsverfahren kann in Erwägung gezogen werden
- Die Implantate können nicht in ausreichender Grösse oder Anzahl oder an der erforderlichen Position eingesetzt werden, um einen zuverlässigen Halt bei funktionalen oder parafunktionalen Belastungen zu gewährleisten
- Es liegt eine Allergie oder Überempfindlichkeit gegen Reintitan oder gegen eine Titanlegierung vor

### ACHTUNG

Wird die tatsächliche Bohrtiefe bei Bohrern in Relation zur Röntgenaufnahme nicht richtig ermittelt, kann dies dauerhafte Verletzungen von Nerven oder anderen vitalen Strukturen verursachen. Es ist – neben den obligatorischen Massnahmen während des chirurgischen Eingriffs – unbedingt darauf zu achten, dass keine Nerven oder Blutgefässe verletzt werden.

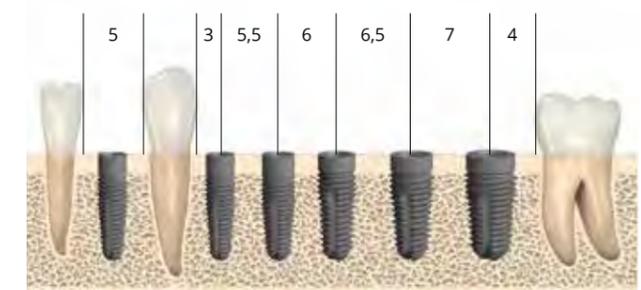
### MINDESTABSTÄNDE

Ein Minimum von 1 mm Knochen um das Implantat herum ist zwingend einzuhalten. Der Mindestabstand von 1,5 mm zu einem angrenzenden Zahn und 3 mm zu einem angrenzenden Implantat sind ebenfalls einzuhalten. Ungefähre Mindestabstände zwischen Implantaten (in mm) zur Vereinfachung der Versorgung unter Berücksichtigung der Durchschnittsgrösse der endgültigen Versorgung.



Mesio-distale Implantatposition auf Knochenniveau

Abstände auf Knochenniveau



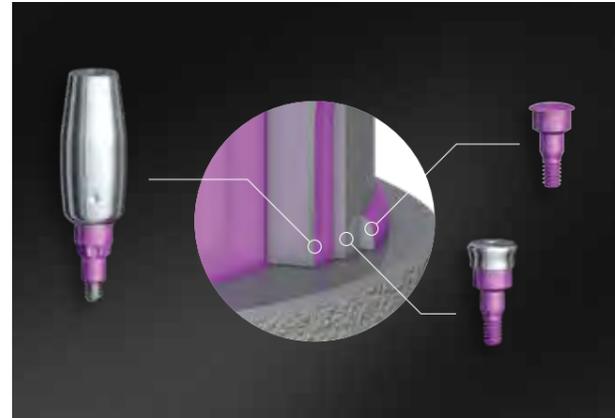
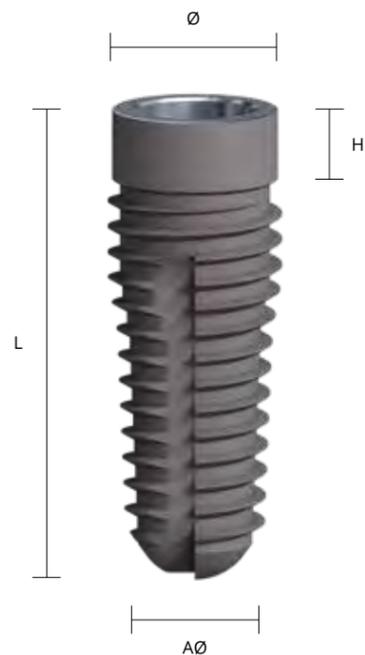
Alle Angaben in mm

# IMPLANTATE

LOGON setzt nebst Einzelimplantaten auf praktische All-in-One Implantat-Sets, die neben dem Implantat und der Verschluss-schraube mit Tiefenstopps versehene Vor- und Formbohrer zur einmaligen Verwendung enthalten. Spezifisch designte Klammern fixieren die Bohrer und das mit dem Eindrehkopf montierte Implantat. Sie können vom Operateur berührungslos entnommen werden, wodurch eine Kontaminierung durch z. B. Handschuhe effektiv vermieden wird. Die Reinigung und Wiederaufbereitung der Bohrer entfallen – zur Entlastung des Praxispersonals.

Ø Implantat (Ø)	Länge Implantat (L)	Apikaler Ø Implantat (AØ)	Höhe (H)
● 2,9	-	11 13 15	2,3
● 3,3	8	11 13 15	2,7
● 3,8	8	11 13 15	3,2
● 4,3	8	11 13 15	3,4
● 5,0	8	11 13 15	4,2

Alle Angaben in mm



## PLATFORM-SWITCHING

Jede Implantat-Aufbau-Verbindung bei LOGON verfügt über ein integriertes Plattform-Switching. Dieses reduziert sich mit jedem Prozessschritt um einen Bruchteil eines Millimeters, damit die Gefahr von eingeklemmtem Weichgewebe und gewachsenen Knochenstrukturen verringert werden kann.

Ø Implantat	Plattform-Switching		
	Abutment	Gingivaformer/ Abformung	Einheitschraube
● 2,9 / ● 3,3	0,1	0,09	0,08
● 3,8	0,2	0,18	0,16
● 4,3 / ● 5,0	0,4	0,36	0,34

Alle Angaben in mm



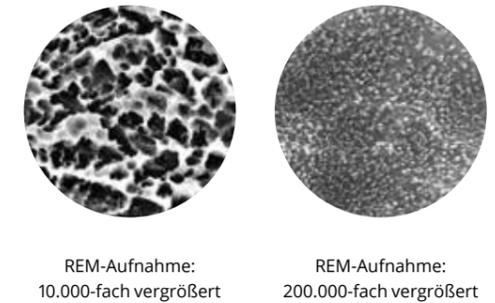
## VERBINDUNG

LOGON trennt mit einer neuen patentierten Implantat-Abutment-Verbindung die Eindreh- von der Indexierungsgeometrie. Damit werden die für die Rotation und Genauigkeit verantwortlichen Nocken erst bei der definitiven Versorgung berührt, was ein deutlich optimiertes Rotationsspiel zur Folge hat.



## OBERFLÄCHE

Das LOGON Implantat zeichnet sich durch eine mikro- und nanostrukturierte, ultrahydrophile Oberfläche aus. Eine solche unterstützt die osteogenetische Differenzierung von Gewebemakrophagen und kann so zu einer nachweislich beschleunigten Knochenneubildung führen.



Die gewünschte Abutmentposition findet sich durch leichtes Drehen einfach und sicher über den tiefen und exakten Eingriff der Nocken des Implantates in die Nuten des Abutments. Die optimierte Implantat-Abutment-Verbindung resultiert in einer signifikant höheren Festigkeit. Die 3,3mm Implantate sind für sämtliche Indikationen freigegeben. Bei den 2,9mm Implantaten ist eine Doppelkronenkonstruktion nicht zulässig.

## EINBRINGPFOSTEN

Der Einbringpfosten verfügt über drei sichtbare Punkte, welche der Position der Nuten/ Nocken entsprechen. Zur optimalen Ausrichtung der Abutments und zur Orientierung für die prothetische Versorgung sollte eine der Nocken des Implantates nach vestibulär zeigen.

Ein schwarzer Handgriff ist auf dem Eindrehkopf des Implantats aufgesteckt und kann durch Wegziehen nach oben leicht entfernt werden.

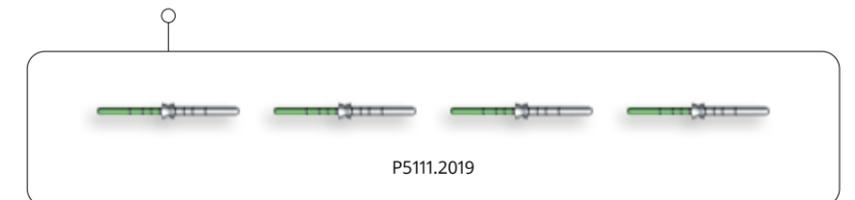
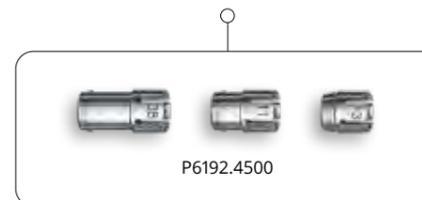
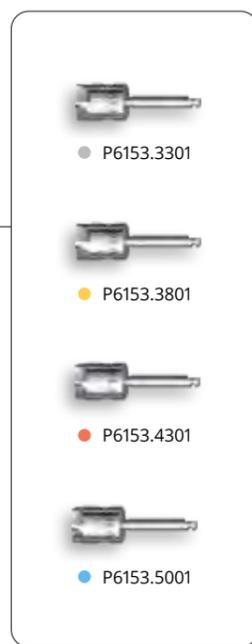
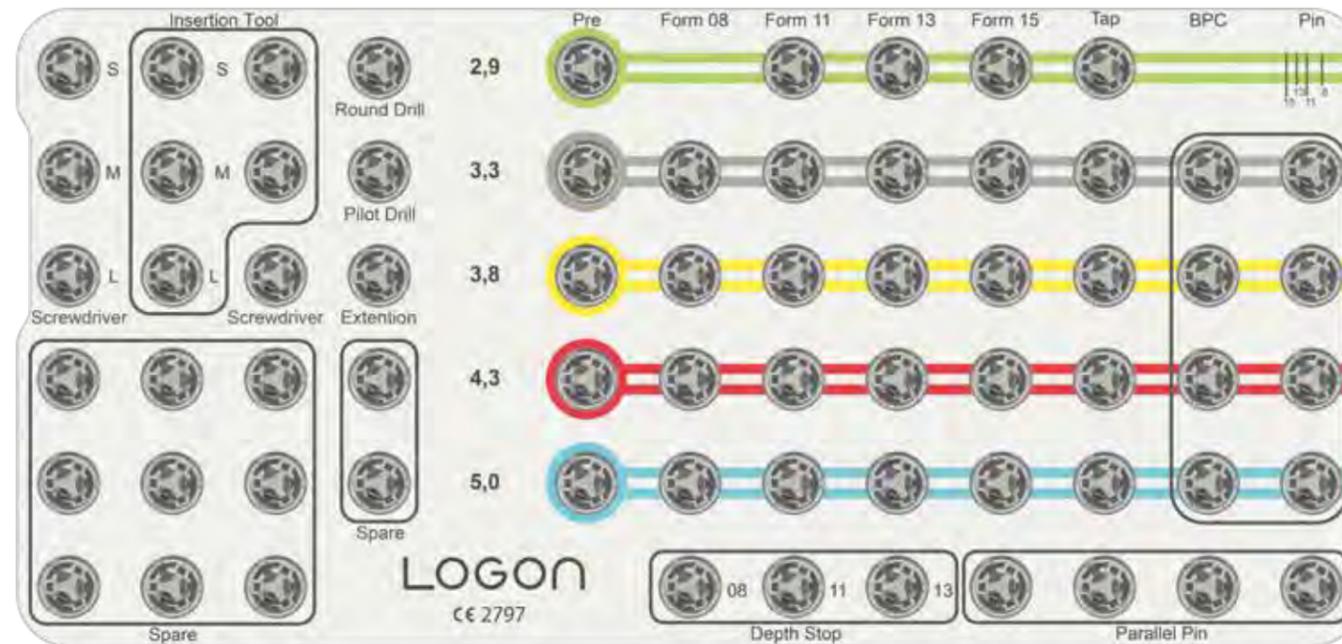
Der Einbringpfosten ist gleichzeitig auch Scanbody, Pfosten für die geschlossene Abformung und Bissnahme sowie Basis für eine provisorische Versorgung.



# CHIRURGIE-TRAY



Drehmoment Ratsche  
P5191.1000





P5021.1318



P5053.1118



P5053.1121



P5053.1127



P5051.0204



P5050.0300



P5051.0218



P5050.0312



P5051.0227



P6113.2534



P6115.2015



P6195.0127



Drehmoment Ratsche  
P5191.1000



P6192.4500



P5111.2019

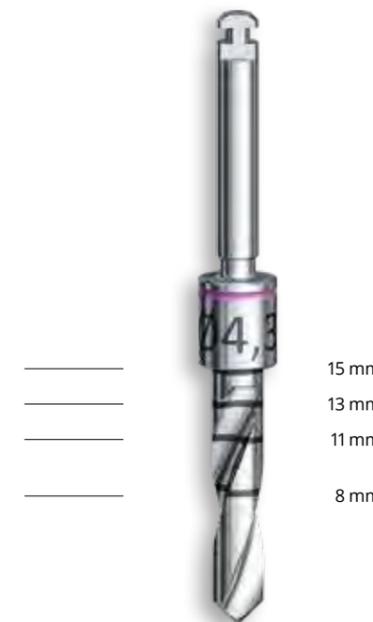
# CHIRURGISCHES VORGEHEN

## BOHRER

Die Bohrer bestehen aus chirurgischem Edelstahl und werden mit einer externen Kühlung am Winkelstück mit steriler Kochsalzlösung verwendet. Die Bohrer in den All-in-One-Implantate-Sets verfügen über eine Kennzeichnung und sind Einpatienten-Bohrer. Diese dürfen nicht resterilisiert werden.

Für den Fall, dass die benachbarten natürlichen Zähne dem Winkelstück im Wege stehen und der Bohrer die gewünschte Tiefe nicht erreicht, kann eine Bohrerschaftverlängerung verwendet werden.

Die Pilot- und Rundvorbohrer verfügen über einen aufsteckbaren und abnehmbaren Tiefenstopp. Dieser beträgt wahlweise 8, 11 oder 13 mm. Die Markierungen auf den Bohrer entsprechen den Längen 8 / 11 / 13 mm. Der Anschlag, beziehungsweise die maximale Bohrtiefe beträgt 15 mm. Die Verwendung von Tiefenstopps in der geplanten Implantatlänge wird aus Sicherheitsgründen empfohlen.



Tiefenstopps



8 mm



11 mm



13 mm



Die Bohrerzahl ist durchmesserabhängig. Die empfohlenen Drehzahlen entnehmen Sie bitte folgender Tabelle.

Systemteil	Durchmesser (mm)	Drehzahl (U/min)
Rosenbohrer	2,5	800
Pilotbohrer	2,0	800
Vorbohrer	2,9	550
	3,3	550
	3,8	500
	4,3	400
	5,0	350
Formbohrer	2,9	550
	3,3	550
	3,8	500
	4,3	400
Gewindeschneider	5,0	350
	Alle	15

### BOHRERVERLÄNGERUNG

Bei engen Platzverhältnissen zur Nachbarbeziehung steht für die Implantatbettaufrichtung eine Bohrererlängerung zur Verfügung. Diese kann einfach auf den benötigten Bohrer aufgesteckt werden.

**ABLAUF**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
800 U/min	800 U/min		400 - 550 U/min	350 - 550 U/min	15 U/min
Ankörung der Kortikalis mit dem Rosenbohrer	Pilotbohrung	Tiefen- und Ausrichtungskontrolle mit dem Parallelisierungspfeilen	Vorbohrer	Formbohrer	Gewindeschneider bei Knochenqualität D1 nach Misch/Leckholm

**INSERTIONSTIEFE**

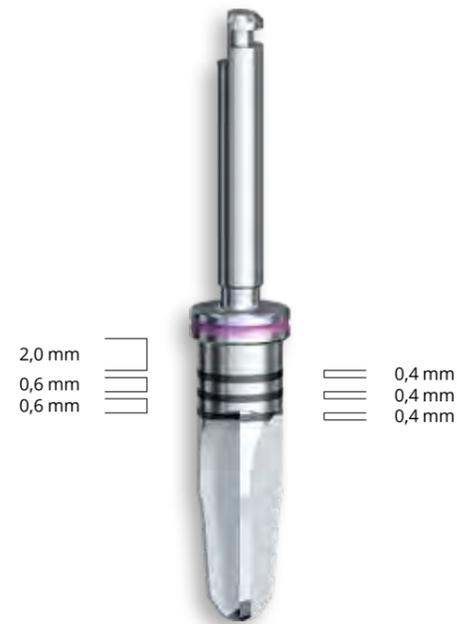
LOGON Implantate werden entsprechend der geplanten Höhenpositionierung supracrestal oder paracrestal eingesetzt. **Wird die Formbohrung mit Tiefenstopp durchgeführt, steht die Oberkante nach Insertion des Implantates 0,4 mm über Knocheniveau. Soll das Implantat auf Knocheniveau gesetzt werden, wird der Tiefenstopp des Formbohrers entfernt und die Präparation der Bohrung um die Breite der breitesten Markierung (0,4 mm) vertieft.** Die weiteren Linien auf dem Bohrer dienen der Orientierung bei einem operativen Vorgehen mittels Stanze.

Generell soll eine Nocke bukkal positioniert werden. Zu deren Erkennung sind auf dem Eindrehkopf Markierungen angebracht. Als Richtwert kann man sagen, dass das Implantat von Markierung zu Markierung um 0,2mm tiefer eingedreht wird.

Die Eindrehkraft darf 50 Ncm nicht überschreiten.

**ABLAUF 2,9MM IMPLANTAT**

Bei der Implantation von Implantaten mit einem Durchmesser von 2,9 mm darf der Pilotbohrer nicht eingesetzt werden. Der Durchmesser ist größer als die apikale Spitze des Implantats, so dass unter Umständen eine Primärstabilität nicht gewährleistet ist. In diesem Ausnahmefall ist der Vorbohrer mit dem Durchmesser von 1,8 mm mit entsprechendem Tiefenstopp direkt einzusetzen.



# IMPLANTAT-VERPACKUNG

Jedes Implantat ist mit dem Einbringkopf auf einem weissen Halter fixiert. Dieser Halter ist wiederum in einer blauen OP-Box fixiert. Unter dem Halter befindet sich die Verschlusschraube. Die blaue OP-Box befindet sich in einem folienverpackten, sterilen Blister, welcher sich in der Umverpackung (Kartonschachtel) befindet.

In der Umverpackung befinden sich die Patienten-Informationen-label. Aussen auf der Umverpackung ist ein Etikett mit allen relevanten Systeminformationen wie Länge und Durchmesser, sowie dem Verweis auf die elektronische Form der Gebrauchsanweisung.

Im weissen Halter befindet sich zudem eine Skala zur Kontrolle der Implantatlänge.

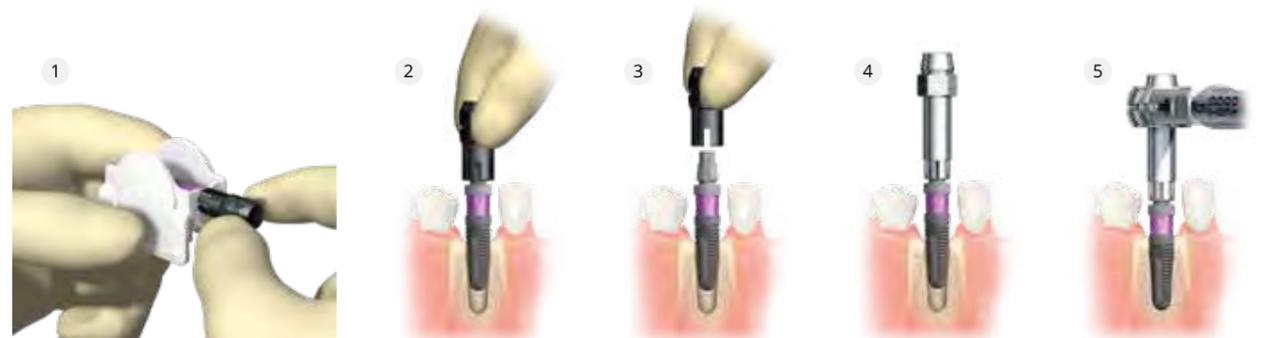


**ABLAUF**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Öffnen der Umverpackung durch Aufreissen der Perforation.	Entnahme des folienverpackten Blisters und der Patienten-Informationen-labels.	Vorsichtiges Aufreissen der Folie.	Übergabe des Blisters mit der OP-Box in den sterilen Bereich.
<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	
Aufreissen der Blisterverpackung.	Entnahme der blauen OP-Box im sterilen Bereich.	Entnahme der weissen Klemmhalterung durch Druck im oberen Bereich aus der OP-Box. Implantat-Insertion gemäss Folgeseiten.	

# IMPLANTAT-INSERTION

## A MANUELLE INSERTION



1 Entnahme des Implantates aus der Halterung mittels Festhaltens am schwarzen Handeindreher und Druck im unteren Bereich der Klemmhalterung.

2 Implantat von Hand in der Implantationsstelle eindrehen bis dieses fest im Knochen sitzt.

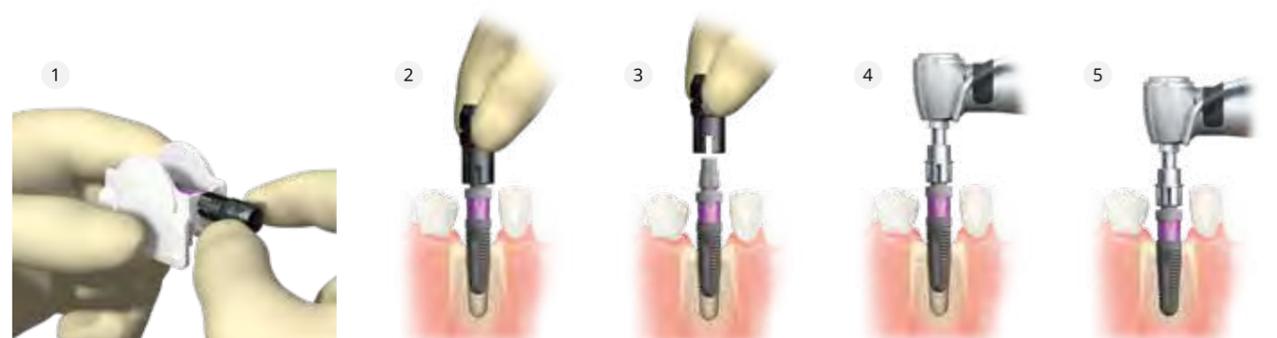
3 Abziehen des schwarzen Handeindrehers.

4 Aufsetzen eines geeigneten Implantat-Adapters. Dabei ist zu beachten, dass dieser über den Sechskant des Einbringpfostens zu liegen kommt und fixiert ist.

5 Aufsetzen der Drehmomentratsche („IN“) und manuelles Einschrauben des Implantats bis zur gewünschten finalen Position. Danach Abziehen der Instrumente.

Alternativ kann das Einbringinstrument (nach dem Abziehen des schwarzen Handeindrehers) direkt in der Klammer aufgesteckt werden.

## B MANUELL-MASCHINELLE INSERTION



1 Entnahme des Implantates aus der Halterung mittels Festhaltens am schwarzen Handeindreher und Druck im unteren Bereich der Klemmhalterung.

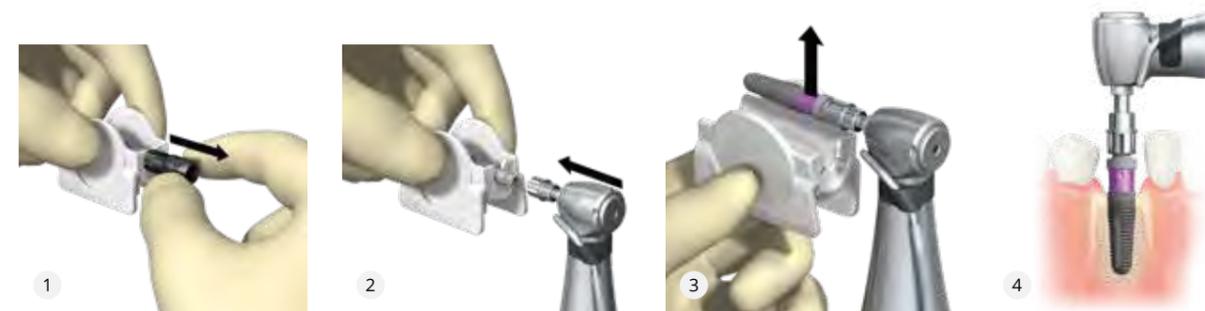
2 Implantat von Hand in der Implantationsstelle eindrehen bis dieses fest im Knochen sitzt.

3 Abziehen des schwarzen Handeindrehers.

4 Einstecken eines maschinellen Einbringinstrumentes im Winkelstück. Aufsetzen auf dem Einbringpfosten. Dabei ist zu beachten, dass dieses über den Sechskant des Einbringpfostens zu liegen kommt und fixiert ist.

5 Maschinelles Inserieren des Implantats bis zur gewünschten finalen Position. Danach Abziehen des Winkelstücks.

## C MASCHINELLE INSERTION



1 Zusammendrücken der weißen Klemmhalterung im oberen Bereich. Abziehen von Hand des schwarzen Handeindrehers.

2 Einstecken eines maschinellen Einbringinstrumentes im Winkelstück. Aufsetzen auf dem Einbringpfosten unter anhaltendem zusammen-drücken der weißen Klemmhalterung im oberen Bereich. Dabei ist zu beachten, dass das Winkelstück über den Sechskant des Einbringpfostens zu liegen kommt und fixiert ist.

3 Zusammendrücken der weißen Klemmhalterung im unteren Bereich. Entnahme des Implantates aus der Halterung.

4 Maschinelles Inserieren des Implantats bis zur gewünschten finalen Position. Danach Abziehen des Winkelstücks mit dem maschinellen Einbringinstrument.

## INSTRUMENTE

Für eine sichere Implantation des LOGON Implantates stehen abgestimmte Instrumente zur Verfügung.

Beim manuellen Vorgehen kann aus drei verschiedenen langen Aufsätzen ausgewählt werden. Die Adapter greifen auf den Sechskant des Einbringpfostens und werden zur manuellen Insertion der Implantate verwendet. Sie werden entweder direkt auf den Einbringpfosten gesteckt oder zuerst in der Ratsche fixiert und dann auf den Einbringpfosten gesteckt.

-  - Implantat Adapter extra kurz
-  - Implantat Adapter kurz
-  - Implantat Adapter lang

Für die Fixierung der geraden PS Abutments Vario, wird die Einbringhilfe P5320.3706 verwendet.



Für ein maschinelles Vorgehen stehen zwei verschieden lange Implantat Einbringinstrumente zur Verfügung. Diese werden direkt ins Winkelstück gesteckt und dann auf den Einbringpfosten aufgebracht. Es wird nicht empfohlen das Einbringinstrument ohne Winkelstück im Mund des Patienten aufzustecken. Für eine flexible Anwendung kann die ideale Höhe auch mit Hilfe der Bohrschaft Verlängerung erreicht werden.

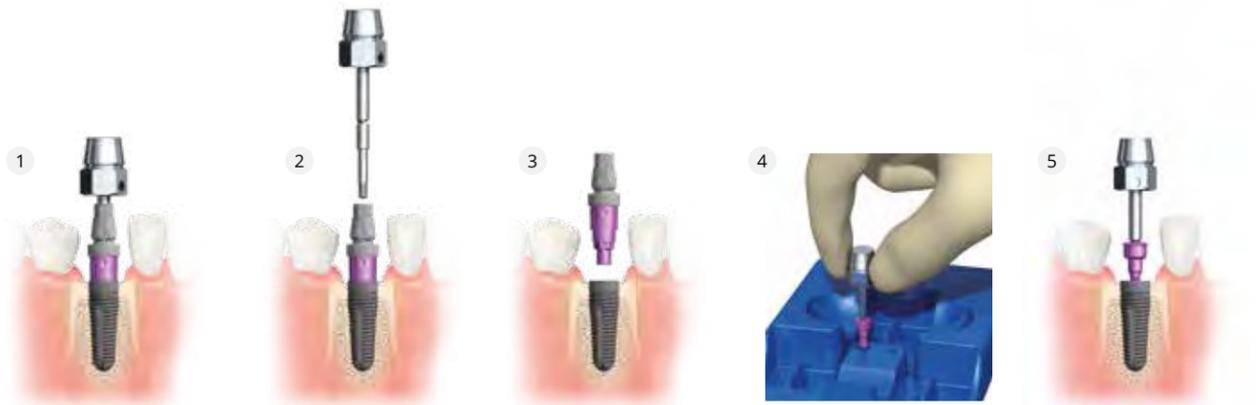
-  - Einbringinstrument kurz
-  - Einbringinstrument lang
-  - Bohrschaft Verlängerung

Schraubendreher stehen sowohl manuell als auch maschinell in je drei Längen zur Verfügung. Die Anschlussgeometrie ist kompatibel zu einem ähnlich konzipierten, führenden Implantatsystem in Deutschland und beträgt 1,26 mm.

-  - Schraubendreher Ratsche kurz
-  - Schraubendreher Ratsche mittel
-  - Schraubendreher Ratsche lang
-  - Schraubendreher extrakurz
-  - Schraubendreher kurz
-  - Schraubendreher lang

# EINHEILUNG

## SUBGINGIVALE EINHEILUNG



1 Mit dem Schraubendreher manuell oder maschinell die Halteschraube des Einbringpfostens gegen den Uhrzeigersinn, linksdrehend, lösen.

2 Halteschraube entfernen.

3 Einbringpfosten aus dem Implantat ziehen und entfernen.

4 Mit dem Schraubendreher die Verschlusschraube aus der OP-Box nehmen.

5 Verschlusschraube handfest in das Implantat schrauben. Danach kann der Wundverschluss erfolgen.

## TRANSGINGIVALE EINHEILUNG



Eine transgingivale Einheilung mit einem Provisorium kann direkt auf dem Einbringpfosten erfolgen. Dazu wird der Einbringpfosten extraoral auf die gewünschte Form gekürzt, bzw. modelliert und anschließend mit einer verklebten Krone versehen.



Alternativ stehen konfektionierte Gingivaformer in unterschiedlichen Höhen und Formen zur Auswahl. Diese unterstützen die Ausformung des Weichgewebes und werden mit einem Schraubendreher von Hand festgeschraubt. Über unsere CAD/CAM Partner können ausserdem individuelle Gingivaformer gefertigt werden.

## SOFORTVERSORGUNG



Eine Sofortversorgung und Sofortbelastung erfordern eine stabile Ausgangssituation. Grundvoraussetzung für das Verfahren der Sofortversorgung mit Sofortbelastung ist eine gute Kieferknochenqualität und ausreichend Knochensubstanz. Eine Sofortbelastung ist möglich, wenn mit der Insertion bereits eine hohe Primärstabilität erreicht wird.

# CT PLANUNG

## BOHRER UND HÜLSEN

Eine Planungsschablone zur Überprüfung der geplanten Implantatpositionen kann sehr einfach zu einer Bohrschablone umgearbeitet werden. Dabei werden die Hülsen für CT-Planung an den gewünschten Implantatpositionen eingearbeitet und als Referenzpositionen im Röntgenbild genutzt. Mit einem Bohrer (P6310.0119) wird die Planungsschablone an der gewünschten Stelle durchbohrt und das Unterteil der Bohrhülse einpolymerisiert. Das steckbare Oberteil wird für die radiologische Diagnostik verwendet. Werden die Hülsen direkt auf der Schleimhaut positioniert, so kann man im CT/DVT deren Dicke ausmachen.

Abbildung	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Ø
	<b>Hülse für CT-Planung</b> für 2.0 mm Bohrer. Geriffelte Bohrhülse (10 Stück)	P6196.3010	Innen 2.1 mm Aussen 2.5 mm
	<b>Pilotbohrer mit angepasstem Bund</b> Länge 19 mm	P6115.2019	2.0 mm

# SERVICE

LOGON

## ALLGEMEINE HINWEISE

Diese Beschreibungen reichen zu einer sofortigen Anwendung des LOGON Implantatsystems nicht aus. Eine Schulung und Einweisung durch einen erfahrenen LOGON Operateur wird empfohlen. Entsprechende Hospitationen und Kurse werden von LOGON angeboten. Das Anwenden des LOGON Implantatsystems ist zudem nur ausgebildetem Fachpersonal (Chirurgen, Zahnärzten, Ärzten, Zahntechnikern) erlaubt. Fehler in der Behandlung können den Verlust der Implantate und Verluste an Knochensubstanz zur Folge haben.

Die in dieser Broschüre gemachten Angaben, wie Beschreibungen, Zeichnungen oder Abbildungen dienen nur der Beschreibung der Produkte und sind nicht verbindlich. Zur einfacheren Übersicht wurden die Abbildungen mit der LOG Winkelstück-Anschlussgeometrie verwendet. Diese Abbildungen haben aber keinerlei Einfluss auf die Funktionalitäten und die Beschreibungen gelten auch für die ISO Winkelstück-Anschlussgeometrie. LOGON übernimmt für die Richtigkeit der Angaben nur dann Gewähr, wenn dies ausdrücklich schriftlich vereinbart wird oder die entsprechende Angabe in der Broschüre als verbindlich gekennzeichnet ist. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

Die Gebrauchsanweisungen zum LOGON Implantatsystem sind bei einer Anwendung zwingend zu beachten. Sie finden diese unter:

**[www.goto-logon.com](http://www.goto-logon.com)**

Weitere Hinweise und Dokumente finden Sie auf:

**[www.go-logon.de](http://www.go-logon.de)**



support@go-logon.de  
www.go-logon.de  
+49 (0)7231 207 222 80

**Disclaimer**

LOGON ist eine eingetragene Marke der LOGON OMF Bioactive Systems Pforzheim. Produktbilder sind nicht notwendigerweise maßstabsgetreu, dienen nur illustrativen Zwecken und sind ggf. keine exakten Abbildungen des Produkts. Nur zur Anwendung durch ärztliches Fachpersonal geeignet. Bitte beachten Sie die Bedienungsanleitungen und Produktinformationen, insbesondere für Indikationen, Gegenanzeigen, Warnhinweise und Sicherheitshinweise. LOGON Produkte werden hergestellt und vertrieben von der LOGON OMF Bioactive Systems GmbH, Esslinger Straße 6, 75179 Pforzheim. Alle Rechte vorbehalten.