

Analog zur konventionellen Prothetik beruhen auch in der Implantatprothetik viele Konzepte auf Dogmen. Evidenzbasierte Daten zu verschiedenen prothetischen Konstruktionsdesigns existieren nur bedingt bzw. sind widersprüchlich. Damit fehlt eine klare Richtschnur für den behandelnden Zahnarzt. In diesem Übersichtsartikel sollen implantatprothetische Therapiekonzepte des Autors für verschiedene Befundsituationen vorgestellt und, falls existent, mit Daten aus der Literatur belegt werden.

Konzepte in der Implantatprothetik

Autor: Dr. Tobias Terpelle

In der Literatur werden zwölf verschiedene Faktoren aufgeführt, die bei Berücksichtigung zur erfolgreichen Osseointegration der enossalen Implantate und somit zur erfolgreichen implantatprothetischen Versorgung führen.¹

Wichtigster Faktor und Fundament einer jeglichen implantatprothetischen Versorgung ist die sorgfältige Implantationsplanung. Hierzu gehört eine umfassende Anamnese, die vor allem die Wünsche und Erwartungen des Patienten klar definiert. Auch sollte die Befundaufnahme umfangreich sein, das heißt, dass ausführliche extraorale, intraorale, parodontale sowie auch funktionelle Befunde dokumentiert werden. Die Herstellung von Studienmodellen, die mit Gesichtsbogen und nach Zentrikregistrat im Artikulator schädelbezüglich montiert werden, ist bei einfacheren Implantationen hilfreich, bei umfangreicheren Rehabilitationen als solide Planungsunterlage unabdingbar. Somit ergeben sich aussagekräftige Informationen zur Relation von Ober- und Unterkiefer. Das Wax-up mit der diagnostischen Zahnaufstellung auf dieser Grundlage dient dazu, funktionelle oder ästhetische Probleme im Vorfeld zu visualisieren und die Planung für die spätere Suprastruktur durchzuführen. Als Röntgendiagnostik

hat sich ein Orthopantomogramm sowie ein Fernröntgenseitenbild (zahnloser Patient) in der Regel als ausreichend bewährt. Umfangreiche 3-D-Diagnostik mit vorheriger Anfertigung eines CTs sollten nicht zur Standarddiagnostik gemacht werden. Aus forensischen Gründen und um Probleme und deren Lösungsansätze für den Behandler und Patienten zu visualisieren, sollte die Fotodokumentation zur Routine werden. Nur bei einer sorgfältigen Planung ist es möglich, dem Konzept des restoration-driven implant placement, welches

heutzutage als State-of-the-Art angesehen werden muss, gerecht zu werden.²

Planungskonzepte

Analog zur Klassifikation, wie sie bereits in der Literatur vorgenommen wurde, sollen verschiedene Befundklassen sowie deren implantatprothetische Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt werden.³

Eine detaillierte Betrachtung differenzialtherapeutischer Möglichkeiten kann an dieser Stelle nicht erfolgen. Es sollen lediglich Ver-

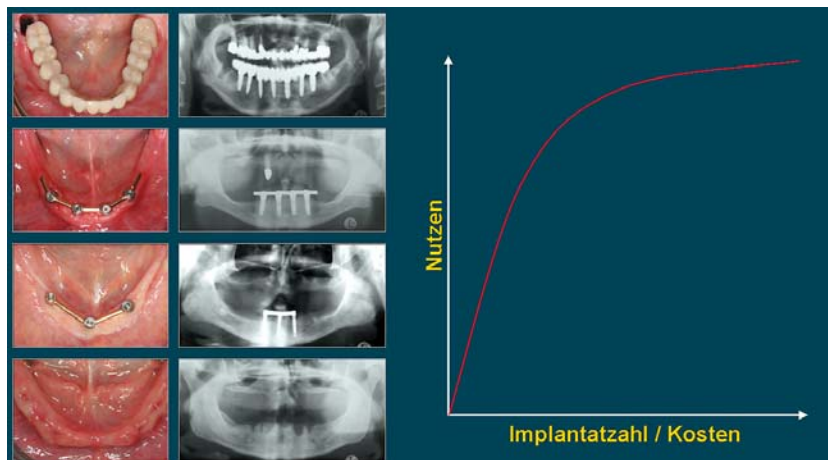


Abb. 1: Therapiealternativen zur Versorgung des zahnlosen Unterkiefers.