

# Ästhetik in der minimalinvasiven Implantologie

*In den vergangenen Jahren hat sich die Versorgung der implantatgetragenen Frontzahnversorgungen von der funktionellen Wiederherstellung der natürlichen Bezahnung zu einer ästhetischen einwandfreien Versorgung geändert. Zwischen dem implantatgetragenen Zahnersatz und der natürlichen Bezahnung soll möglichst kein Unterschied mehr bestehen, weder in der weißen noch in der roten Ästhetik.*

| Dr. Hans-Jürgen Hartmann

Die Anforderungen an eine natürliche Gingivakontur, dem Emergence Profile und der natürlich aussehenden Restauration sind nie höher gewesen. Die Erwartungen unserer Patienten haben sich durch ihre täglichen Eindrücke aus Magazinen, Fernsehsendungen, Informationen der Industrie auch über Bleichmittel und dergleichen so erhöht, dass es immer schwieriger wird, diesen Anforderungen Rechnung zu tragen.

Eine ästhetische Implantatrekonstruktion unter Berücksichtigung der chirurgischen und prothetischen Versorgung erfordert eine möglichst frühe Einbeziehung implantologischer Leistungen in das Therapiekonzept. Umgekehrt muss sehr vorausschauend geplant werden – unter Umständen mithilfe anderer Fachdisziplinen wie der Kieferorthopädie – wenn der Wunsch des Patienten nach minimalin-

siver Therapie, also Sofortimplantation und Sofortversorgung erfüllt werden soll. Die natürliche Zahnumgebung mit dem Alveolarfortsatz, Gingivasaum, den papillären Strukturen und der Schmelzementgrenze unter Beachtung der intermaxillären Distanz fordert ein Implantatsystem, das all diesen Anforderungen entspricht. Die tatsächliche Position des Implantates bei einer Sofortimplantation muss so gewählt werden, dass die faciale Knochenlamelle und das Weichgewebe gestützt und damit Resorptionen vermieden werden. Der Lageposition zur bezahnten Umgebung mit der Angulation im Frontzahnbereich muss höchste Aufmerksamkeit geschenkt werden. Der interimplantäre Abstand von ca. 3 mm oder der Abstand vom Implantat zu den Nachbarzähnen mit ca. 2 mm muss so gewählt werden, dass die Papille geschont und durch die Kronenrekonstruktion ge-

## **kontakt:**

**Dr. Hans-Jürgen Hartmann**

Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

Graf-Viereggstr. 2

82327 Tutzing

Tel.: 0 81 58/99 63-0

Fax: 0 81 58/99 63-24

E-Mail:

hartmann.tutzing@t-online.de

www.hartmann-steup-tutzing.de



Die endodontisch behandelten Zähne 11 und 21 sind nicht erhaltungsfähig.



Nach Entfernen der Zähne wird der knöcherne Alveolarfortsatz mit einer PA-Sonde ausgemessen.



Das Implantatbett für die beiden Implantate wird mit palatinaler Achsenrichtung aufbereitet.