

Digitale Praxis

Sinnvolle Integration des Röntgengerätes in der Praxis

Seit Neugründung meiner Praxis 2004 in Braunschweig arbeite ich mit dem Gendex Orthoralix 9200 Röntgengerät. Im Rahmen der Implantatplanung verwende ich seither zusätzlich zur Standard-Panoramaebene als Messaufnahme die Transscanaufnahme. Diese bildet die rechtwinklig zur Panoramaebene angeordnete 2. Ebene.

Autor: Kai Wedekind, Braunschweig



Abb. 1



Abb. 2

(Abb. 1 und 2) ▶
Röntgenausgangsbefund mit dem nicht erhaltungswürdigen Zahn 11.



Abb. 3

(Abb. 3) ▶
Klinisches Bild des Zahnes mit dem an der Rötung zu erkennendem Fistelgang im Bereich der von der WSR verbliebenen Narbe.

■ Anhand eines konkreten Behandlungsfalles stelle ich nachfolgend die Planung der Implantation, wie ich sie standardmäßig durchführe, vor. Die Bilder der anschließenden OP zeigen die Befunde aus der Transscanaufnahme in situ.

Fallbeschreibung

Eine 35-jährige Frau stellte sich in meiner Praxis mit einem Fistelgang an Zahn 11 vor. Der Zahn war ca. fünf Jahre zuvor bei einem Fahrradsturz luxiert worden und musste endodontisch versorgt werden. Ein Jahr später wurde eine WSR vorgenommen und der Zahn apikal mit Amalgam verschlossen.

Der klinische wie röntgenologische Befund zeigten, dass der Zahn nicht erhaltungswürdig war. Die gesunden Nachbarzähne und die von Natur aus leicht lückig stehende Front ließen eine Brückenversorgung sowohl unter ästhetischen als auch funktionellen Gesichtspunkten mit zu erwartendem Knochenabbau nicht als das Mittel der Wahl erscheinen. Es war schnell klar, dass eine Implantatversorgung die optimale Lösung darstellen würde.

Die Patientin arbeitet in einem Bereich mit viel Publikumsverkehr und legte Wert auf ein stets ästhetisches Erscheinungsbild. Ein mehrtägiger Ausfall bei der Arbeit sollte wenn irgend möglich vermieden werden. Ein zweizeitiges Vorgehen mit Extraktion, Fremdkörperentfernung, Knochenaufbau und späterer Implantation war für die Patientin in Anbetracht des hohen Zeitaufwandes und der herausnehmbaren provisorischen Versorgung keine annehmbare Vorstellung.

Die Abbildungsschärfe des metallischen Fremdkörpers und der apikalen Amalgamfüllung sind zusätzlich gute Anhaltspunkte für die Lokalisation der jeweiligen