

„The perfect screw“

Teil 2 von 4

Gerade bei älteren Patienten spielt die Wundheilung eine ganz entscheidende Rolle. Oftmals liegen im Zusammenhang mit dem gehobenen Alter und dem damit verlangsamten Regenerationspotenzial auch noch gesundheitliche Defizite vor, die die Wund- und Gewebeheilung zusätzlich kompromittieren. Hierbei seien nicht nur Wechselwirkungen durch vorhandene Medikation, wie beispielsweise Bisphosphonate, sondern auch Allgemeinerkrankungen, wie Parodontitis, Diabetes oder koronare Herzerkrankung genannt.

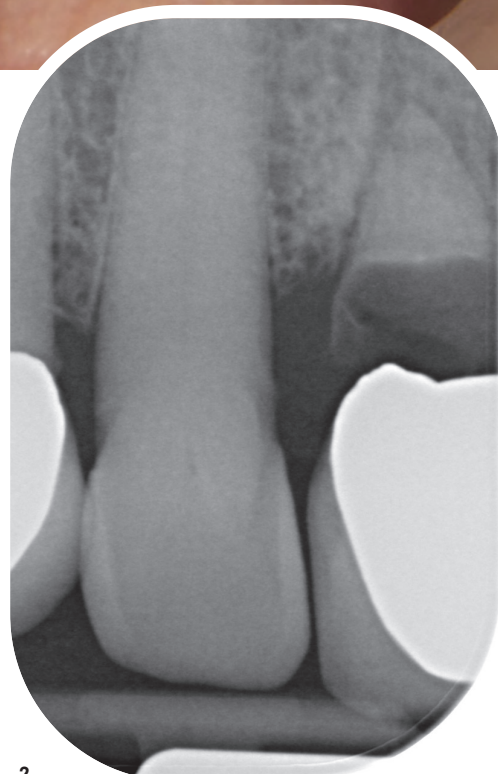
Dr. Alexander Müller-Busch M.Sc.



Abb. 1: Klinische Situation mit exponiertem Zahnfragment 11. –
Abb. 2: Röntgenologische Darstellung Sekundärkaries mit apikaler Läsion an Zahn 11.

Liegen hier ein oder mehrere Faktoren vor, können bereits atraumatische Behandlungen wie die nichtchirurgische Parodontitistherapie mit Komplikationen vergesellschaftet sein. Daher haben sich gerade bei diesen Patienten sogenannte Biologics als sehr effektiv erwiesen. Diese bewirken nicht nur eine deutlich verbesserte Wundheilung, sondern reduzieren auch die postoperative Schwellung und das Schmerzempfinden. Darüber hinaus führt der Einsatz einiger Biologics sogar zu einer deutlich verbesserten Parodontal- und Knochenheilung.

Durch ein patientenorientiertes Praxiskonzept ist es somit auch möglich, hochkomplexe Behandlungen, wie die Sofortimplantation bei älteren Patienten bei vorliegenden Risikofaktoren, sicher durchzuführen.



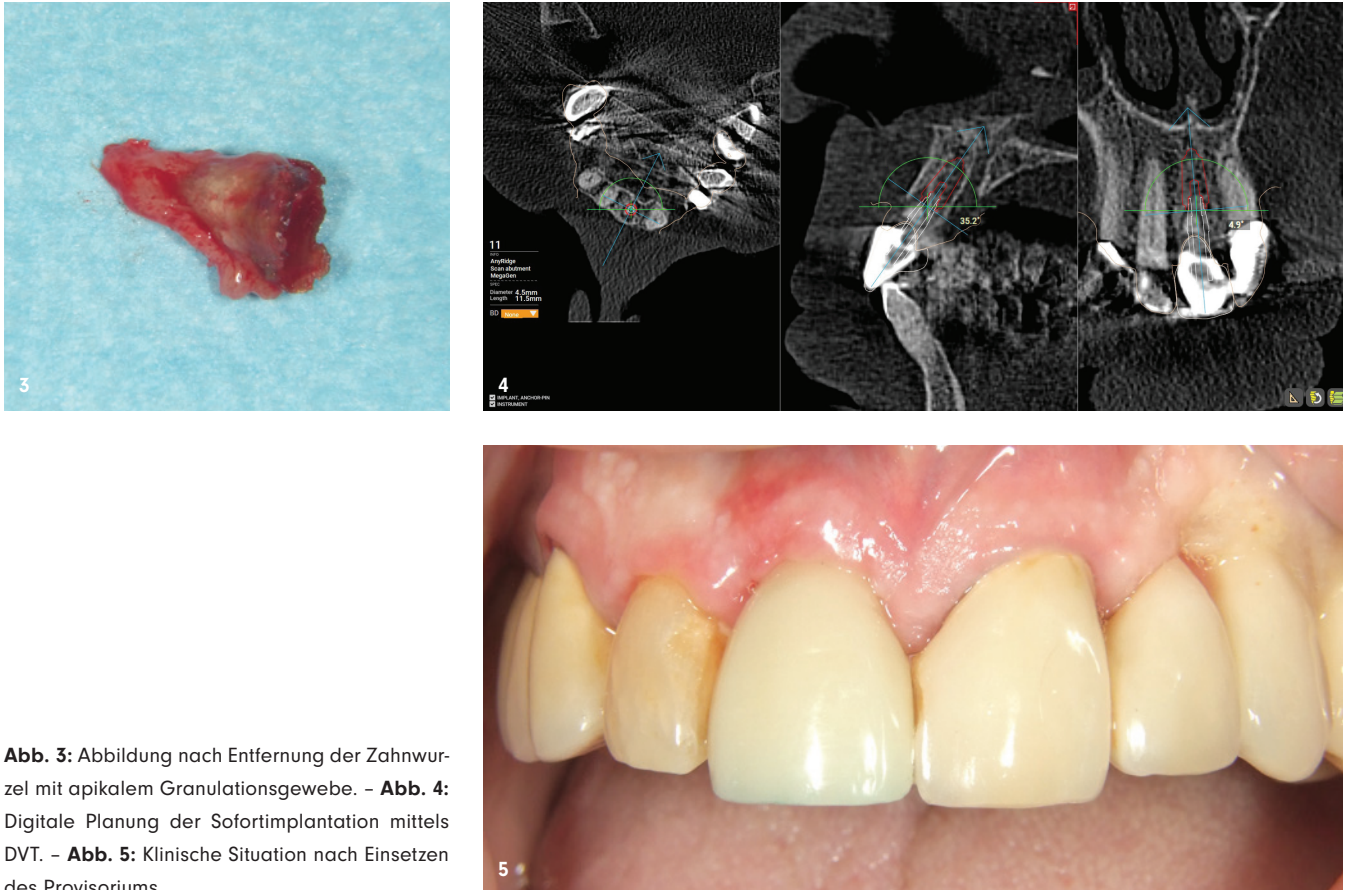


Abb. 3: Abbildung nach Entfernung der Zahnwurzel mit apikalem Granulationsgewebe. – **Abb. 4:** Digitale Planung der Sofortimplantation mittels DVT. – **Abb. 5:** Klinische Situation nach Einsetzen des Provisoriums.

Case report

Der 84-jährige männliche Patient stellte sich in unserer Praxis bezüglich Schmerzen in der Oberkieferfront vor. Er wies neben einer medikamentös eingestellten Hypertonie eine unauffällige allgemeinmedizinische Anamnese auf. In der speziellen zahnmedizinischen Untersuchung wurden Risikofaktoren wie eine vorliegende Parodontitis und eine Periimplantitis an einem bereits vorhandenen Implantat festgestellt.

Klinisch zeigte sich ein entzündetes Weichgewebe samt frakturiertem Zahn. Radiologisch konnten eine deutliche Sekundärkaries und eine apikale Läsion festgestellt werden.

Der Patient äußerte den Wunsch der Zahnentfernung mit anschließender prothetischer Versorgung. Nach Abwägung der prothetischen Möglichkeiten sollte eine implantologische Versorgung im Sinne einer Sofortimplantation durchgeführt werden.

Durch das fortgeschrittene Alter des Patienten und die vorliegenden beeinflussenden Faktoren lag hier ein deutlich erhöhtes Risikoprofil vor. Durch unser praxis- und patientenorientiertes Konzept, welches sich besonders durch minimalinvasive Verfahren und die Verwendung des Wundheilungsbeschleunigers Hyaluronsäure auszeichnet, können auch solche Behandlungen sicher durchgeführt werden.

Der komplette Fall wird in der Ausgabe 9 des *Implantologie Journal* erscheinen.

Fotos: © Dr. Alexander Müller-Busch M.Sc.

„Durch ein patientenorientiertes Praxiskonzept ist es somit auch möglich, hochkomplexe Behandlungen, wie die Sofortimplantation bei älteren Patienten bei vorliegenden Risikofaktoren, sicher durchzuführen.“

kontakt.

Dr. Alexander Müller-Busch M.Sc.

Dr. Müller-Busch & Kollegen

Nürnberger Straße 34 · 85055 Ingolstadt

www.dr-mueller-busch.de

Infos zum Autor



Instagram



Teil 1

