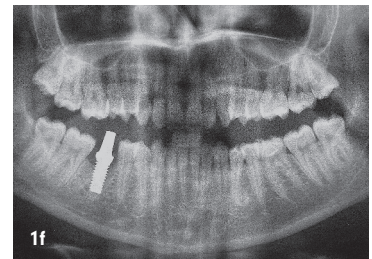
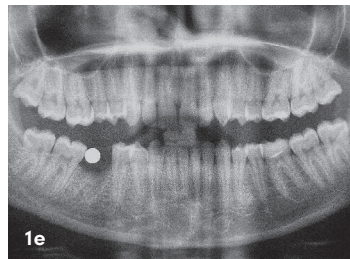


Ein 17-jähriges Follow-up

Kian Dilmaghani, M.Sc. ist seit 2005 mit seiner Zahnarztpraxis Schiffflände GmbH in Basel niedergelassen und gehört mit zu den ersten Anwendern des von Z-Systems entwickelten Zirkonoxidimplantates. Der Schwerpunkt seiner beruflichen Tätigkeit liegt in der ganzheitlichen Betrachtungsweise zahnärztlicher Behandlungen. Seine umfangreiche Ausbildung auf dem Gebiet der Behandlung von Funktionsstörungen des Kauorgans und des Bewegungsapparates sind mit ein Grund für die Wahl des inzwischen etablierten Implantatmaterials Zirkonoxid.

Kian Dilmaghani, M.Sc.

An den vorliegenden zwei Beispielen möchten wir das herausragende Langzeit-Inkorporationsverhalten des von Z-Systems entwickelten Zirkonoxidimplantates veranschaulichen. In beiden Fällen erfolgte vor 17 Jahren die Einzelzahnversorgung einer Schallücke im Unterkieferseitenzahnbereich mit einem einteiligen Zirkonoxidimplantat. Nach chirurgischer Einbringung des Implantates und Wundrandadaptation mittels Einzelknopfnähten erfolgte die Einkürzung des exponierten Implantatstumpfes durch Abtrennen des Außen-sechskantes. Damit das Implantat mit seinem transgingivalen Anteil während der Einheilphase geschützt ist, wurde in der gleichen Sitzung die Situation abgeformt, um ein Schutzprovisorium anzufertigen. Das Schutzprovisorium auf NEM-Basis hat die Form einer Doppelspange und wurde innerhalb von 24 Stunden im zahntechnischen Eigenlabor angefertigt und am Folgetag adhäsiv an den lückenbegrenzenden Zähnen befestigt. Das Provisorium weist im Bereich des Implantatstumpfes eine Aussparung auf, sodass keine äußeren Kräfte auf das Implantat wirken können. Ein weiterer Aspekt, welcher besonders im Unterkiefer zu berücksichtigen ist, sind die biomechanischen Phänomene, welche bei unilateraler Belastungssituation durch Schonung der operierten Seite entstehen. Durch die Implantatbettauflbereitung wird das Unterkiefersegment im Bereich der Schallücke in erster Linie geschwächt und unterliegt einem größeren Verwindungspotenzial. Diese potenziell gesteigerte Verwindungsmöglichkeit im besagten Bereich ist der Osseointegration des Implantates nicht dienlich und stellt einen Risikofaktor dar. Die adhäsive Befestigung des Schutzprovisoriums an den Nachbarzähnen bewirkt eine Schienung bzw. eine Ruhigstellung des durch die Implantation geschwächten Unterkiefersegmentes und wirkt den Verwindungskräften entgegen. Nachstehend die beiden Implantatfälle mit Einzelzahnversorgung:



BEI UNS DÜRFEN SIE MEHR ERWARTEN!



Factoring- und Abrechnungsqualität vom Marktführer in der zahnärztlichen Privatliquidation und zusätzlich alles für Ihre ideale Abrechnung!

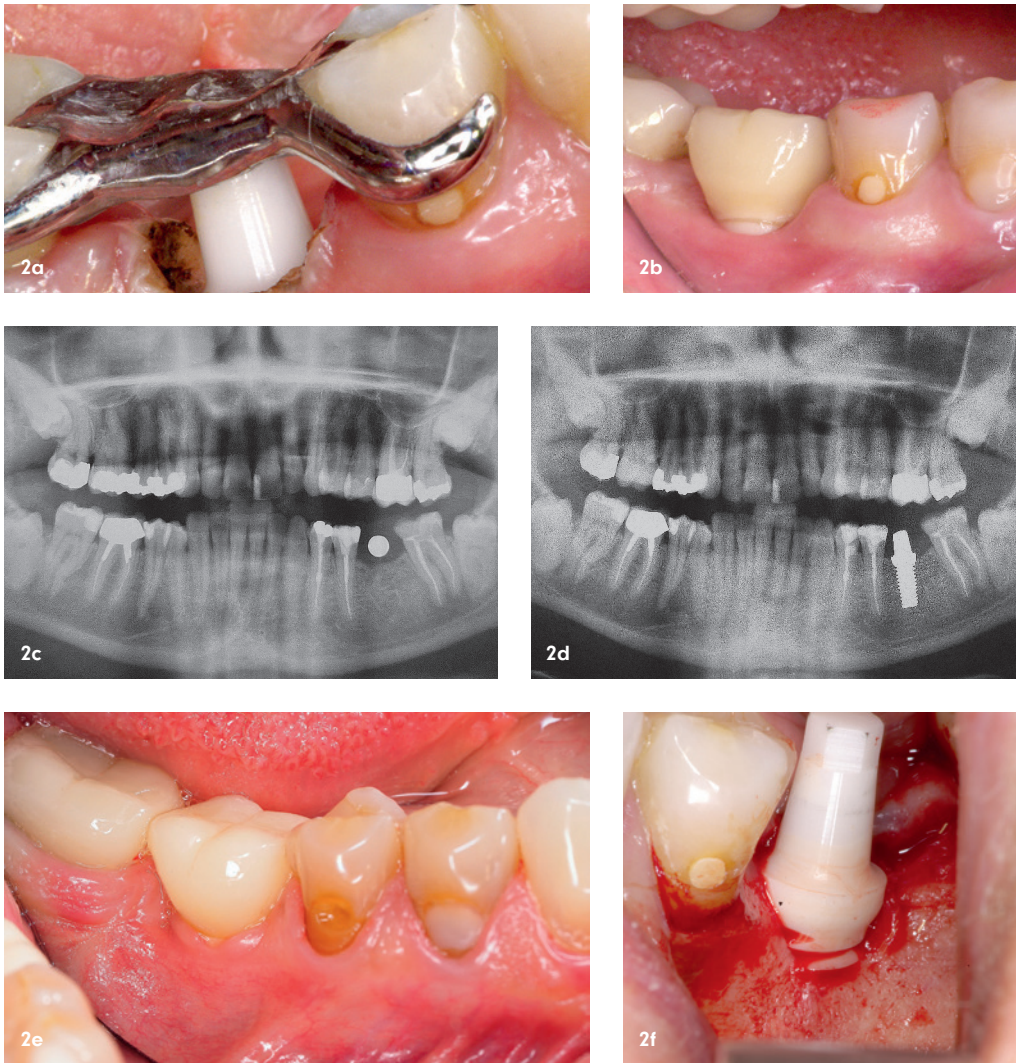
Moderne Tools, professionelles Coaching und die DZR Akademie.
Mehr Informationen unter **0711 99373-4993** oder **mail@dzr.de**

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH



www.dzr.de

DZR



Schlussbemerkung

Anhand der beiden Beispiele konnte gezeigt werden, dass dank der Oberflächengüte und der Implantatgeometrie des Z-Systems-Implantates ein Langzeiterfolg erzielt werden konnte. Obwohl die Implantatinserterion, das vestibuläre Knochenangebot und die prothetische Versorgung nicht optimal waren, stehen beide Implantate unverändert über einen Zeitraum von 17 Jahren in Funktion! Bei Patient Nr. 1 weist das Implantatbett Regio 46 ein vestibuläres Knochendefizit auf. Der Defekt wurde zwar mit aus der Aufbereitung gewonnenem Eigenknochen augmentiert und mit einem Mukoperiostlappen abgedeckt, aber ein primärer, vollständiger Wundverschluss war durch den transgingivalen Anteil des Implantates nicht möglich. Ein vergleichbares Vorgehen mit einem Titanimplantat wäre undenkbar. Auch ist die vertikale Position des Implantates suboptimal und hätte 1,5 mm tiefer liegen können.

Bei Patient Nr. 2 ist die Implantatposition konträr zum ersten Patienten ca. 1,5 mm zu tief gewählt worden, sodass der Übergang der Implantatkrone zur Implantatschulter im Verhältnis zu der biologischen Breite der Nachbarzähne zu tief verläuft. Auch ist die Freilegung der Implantatschulter mittels Laser nicht zu empfehlen, da hieraus eine unnötige Vernarbung der Mukosa mit geringerem Durchfeuchtungsgrad provoziert wird.

Das Zirkonoxid der Z-Systems-Implantate jedoch weist eine so hohe Biokompatibilität auf, dass selbst die iatrogen geschaffenen, suboptimalen Voraussetzungen keinen Einfluss mehr auf die Langzeitstabilität des Implantatlagers zu haben scheinen.

kontakt.

Kian Dilmaghani, M.Sc.

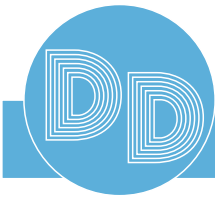
Zahnarztpraxis Schiffflände GmbH

Tanzgässlein 2

4051 Basel · Schweiz

Infos zum Autor





DEMEDI-DENT

True Bone Regeneration®

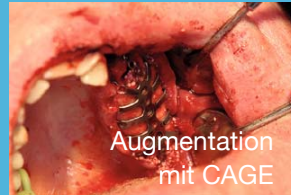
DentOss®

Über 11.500 erfolgreiche Augmentationen.
Überzeugen Sie sich selbst!

**JETZT
GRATIS MUSTER
ANFORDERN!**



Defekt OK 23-28



Augmentation mit CAGE



Situation nach 4 Wochen



Situ nach 3,5 Monaten, Implantation








3 Wochen nach Implantation



Situ 1 Jahr nach Augmentation

Open Healing Konzept von der Socket bis zur 3 Dimensionalen Rekonstruktion von Defekten

		
		<ul style="list-style-type: none"> • einfache Handhabung • volumenstabil • 100% synthetisch • Vaskularisation • röntgendicht • keine Membran

Weitere Fälle
finden Sie hier:



Demedi-Dent GmbH & Co. KG

Brambauerstr. 295 | 44536 Lünen | Tel: 0231 427 8474

info@demedi-dent.com | www.demedi-dent.com

www.facebook.com/demedident