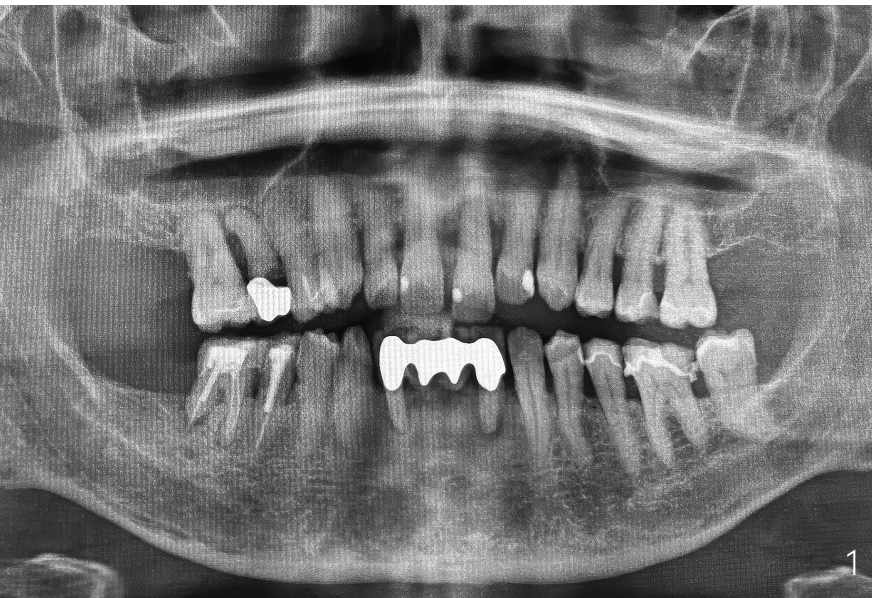


Prothetische Rehabilitation bei schwerer Parodontitis mittels teleskopierender Prothese

Ein Beitrag von Dr. Alexandra Mintjes

[FACHBEITRAG]

Bei einer 62-jährigen Patientin mit schwerer chronischer Parodontitis und initial ausgeprägter Plaqueakkumulation wurde eine umfassende prothetische Rehabilitation geplant. Die Therapie umfasste die Extraktion nicht erhaltungswürdiger Zähne, parodontale Behandlung und die Versorgung mit einer teleskopierenden Oberkieferprothese sowie einer festsitzenden Unterkieferbrücke.



Die Teleskopprothese ermöglichte eine tertiäre Stabilisierung der verbliebenen parodontal geschwächten Zähne, eine funktionelle und ästhetische Rehabilitation sowie eine langfristige Flexibilität im Fall weiterer Zahnverluste. Unter intensiver Instruktion zur Mundhygiene und engmaschiger Nachsorge zeigte die Patientin deutliche Verbesserungen der oralen Hygiene und eine Reduktion parodontaler Entzündungen. Langfristig bleibt eine konsequente professionelle Kontrolle und Patientencompliance entscheidend, um die Stabilität der verbliebenen Zähne und der Prothese zu sichern.

Abb. 1: OPG | 27.8.2024.

Teleskopierende Prothesen verteilen Kaukräfte auf mehrere Pfeiler, reduzieren die Belastung geschwächter Zähne, fördern die tertiäre Stabilisierung und erleichtern durch ihr abnehmbares Design die Mundhygiene.

Die prothetische Versorgung parodontal vorgeschädigter Patienten stellt eine besondere Herausforderung dar, da die verbleibenden Zähne häufig reduziertem Knochen- und Weichgewebsangebot ausgesetzt sind und biomechanisch stark belastet werden. Teleskopierende Prothesen bieten hierbei den Vorteil, dass die Kaukräfte auf mehrere Pfeiler verteilt werden, wodurch die Belastung einzelner parodontal kompromittierter Zähne reduziert und die tertiäre Stabilisierung gefördert wird. Zusätzlich ermöglicht das abnehmbare Design eine verbesserte häusliche Mundhygiene und erleichtert die professionelle Reinigung. Der vorliegende Fall veranschaulicht die Vorteile dieser Versorgung bei einer Patientin mit schwerer Parodontitis und initialer Zahnverlustgefährdung.

Vorgeschichte und Behandlungsablauf

Die Patientin befand sich seit 2006 in regelmäßiger parodontaler Betreuung. Die letzte Hauptbehandlung erfolgte 2022. Initial zeigte sich eine starke Plaqueakkumulation, entzündetes Gingivagewebe und multiple kariöse Läsionen. Radiologisch bestätigte sich eine fortgeschrittene Parodontitis mit stark reduziertem Knochenangebot an mehreren Zähnen.

Der Behandlungsverlauf war wie folgt:

27.8.2024

Routineuntersuchung mit Röntgen

13.9.2024

Prothetische Beratung – Planung einer teleskopierenden Oberkieferprothese (Zähne 14, 13, 23, 24, 25) und festsitzender Unterkieferbrücke (43-33), geplante Extraktion nicht erhaltungswürdiger Zähne (12, 11, 21, 22, 42, 32)

28.11.2024

Präparation für teleskopierende Prothese und Extraktion der Zähne 32 und 42

12.12.2024

Extraktion weiterer Zähne (12, 11, 15, 21, 22) und Zementieren der primären Teleskopkronen

28.1.2025

Unterfütterung der Teleskopprothese

20.8. und 27.08.2025

Parodontalbehandlung

3.9.2025

Kontrolluntersuchung nach Therapieabschluss



Infos zur
Autorin

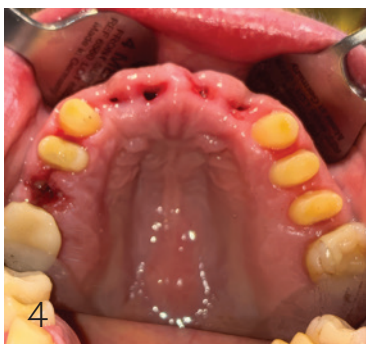
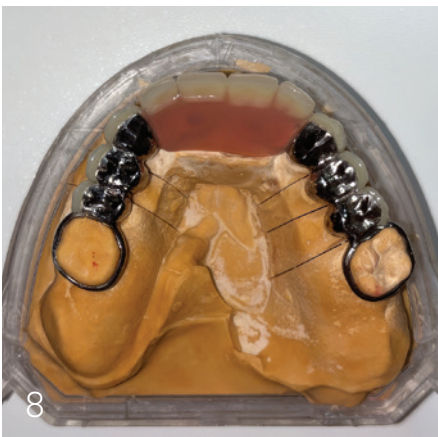


Abb. 2+3: Situation vor Behandlungsbeginn.

Abb. 4+5: Präparation der Pfeilerzähne und Extraktion.



Therapieziel und Patientenpräferenzen

Primäres Ziel war die funktionelle und ästhetische Rehabilitation unter Berücksichtigung der parodontal vorgeschädigten Zähne. Die Patientin äußerte initial eine starke Angst vor zahnärztlichen Eingriffen und wünschte möglichst wenig invasive Behandlungen. Die Versorgung mit einer teleskopierenden Prothese wurde gewählt, da sie die verbleibenden Zähne tertiär stabilisiert, eine flexible Anpassung bei zukünftigen Zahnverlusten erlaubt und die häusliche Mundhygiene erleichtert.

Abb. 6-9: Design der Teleskoparbeit.

Abb. 10+11: Debridement mit Küretten und anschließender Nd:YAG-Laser-Therapie.

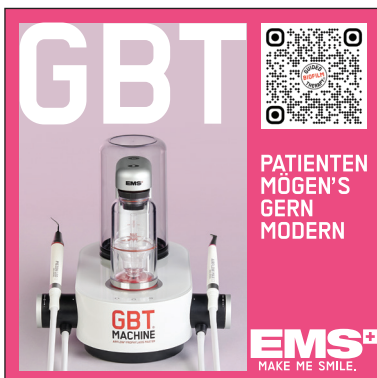
Detaillierte Beschreibung des Behandlungsablaufs

1. Präparation

Nicht erhaltungswürdige Zähne wurden extrahiert. Die Präparation der Pfeilerzähne für die Teleskopkronen erfolgte unter Berücksichtigung minimalinvasiver Methoden.

Langfristig bleibt eine konsequente professionelle Kontrolle und Patientencompliance entscheidend, um die Stabilität der verbliebenen Zähne und der Prothese zu sichern.

ANZEIGE



2. Herstellung der teleskopierenden Prothese

Die Prothese wurde in Zusammenarbeit mit dem zahntechnischen Labor individuell gestaltet. Das Palatinalteil wurde freigelassen, um Tragekomfort, Geschmacksempfinden und Sprachfunktion zu erhalten.

Anschließend wurden die primären Teleskopkronen auf exakte Passung überprüft und zementiert.

3. Parodontale Therapie

Subgingivales Debridement mit Kùretten und Wurzelglàttung wurden durchgefùhrt. Zusàtzlich kam ein Nd:YAG-Laser zur minimalinvasiven Weichgewebsdekontamination und Reduktion bakterieller Belastung zum Einsatz. Ziel war die Schaffung biologisch akzeptabler Wurzeloberflàchen und Fòrderung der Gingivarezidivbildung.

4. Postoperative Anpassungen

Zu den postoperativen Anpassungen zàhlten Relining der Teleskopprothese zur Sicherstellung optimaler Passung und Kaukomfort sowie Patienteninstruktionen. Die Patientin erhielt umfangreiche Hinweise zu:

- Tàglicher Mundhygiene mit fluoridhaltiger Zahnpasta
- Interdentalreinigung mit Bùrsten oder Zahnseide



Abb. 12–15: Situation nach dem Einsetzen der Arbeit.

Abbildungen: © Dr. Alexandra Mintjes

ANZEIGE

Die Pràp-Cleaner: ORBAT sensitive + forte



Fùr wen ORBAT alternativlos ist.

ORBAT sensitive ^{Al}

- ✓ Fùr die empfindliche Gingiva
- ✓ Bei leichten Blutungen
- ✓ Abdruckmaterialien: gàngige



ORBAT forte ^{Fe}

- ✓ Fùr die normale Gingiva
- ✓ Stoppt Blutungen
- ✓ Auch fùr: Pulpotomie



Die prothetische Rehabilitation mittels teleskopierender Konstruktionen stellt bei stark reduziertem Parodontium im klinischen Alltag eine etablierte und biomechanisch vorteilhafte Versorgungsform dar.

- Entfernung und Pflege der Prothese, insbesondere am Nachthygienepunkt
- Regelmäßiger professioneller Reinigung und Kontrollterminen (mindestens viermal jährlich)

Zusätzlich wurden Lebensstilfaktoren wie Zuckerreduktion besprochen. Durch konsequente Eigenpflege und professionelle Betreuung konnte die Gingiva beruhigt und die Prothese langfristig stabilisiert werden.

Nachsorge und Verlauf

Die Patientin zeigte deutliche Verbesserungen der Mundhygiene und berichtete über gesteigerten Komfort mit der neuen Prothese. Die regelmäßigen Kontrollen ermöglichten die frühzeitige Erkennung und Behandlung parodontaler Rückfälle. Die Angst vor zahnärztlichen Eingriffen konnte signifikant reduziert werden, sodass sie nun aktiv an der Nachsorge teilnimmt.

Fazit

Die Versorgung parodontal vorgeschädigter Patienten mit teleskopierenden Prothesen bietet mehrere Vorteile:

- Tertiäre Stabilisierung verbleibender Zähne
- Verteilung okklusaler Kräfte zur Schonung schwacher Pfeilerzähne
- Flexibilität bei zukünftigen Zahnverlusten
- Verbesserte Patientencompliance durch höheren Komfort

Der Fall zeigt, dass eine frühzeitige Patientenedukation, minimalinvasive Eingriffe und kontinuierliche Nachsorge entscheidend sind, um langfristige funktionelle und ästhetische Ergebnisse zu sichern. ■

Abb. 16+17: Finale Versorgung und Vorher-Nachher-Vergleich.

Abb. 18: Follow-up mit Verbesserung der Mundhygiene | 20.8.2025.



Exklusive Angebote für Umsteiger

**Kein Film.
Kein Problem.
Digital.**

Wir sind
auch auf den
Fachdental-
Messen in Stuttgart
und Frankfurt.
Kommen Sie
vorbei!



Jetzt auf digital umsteigen und bis zu 14.000 €* Preisvorteil sichern.

Der aktuelle Lieferengpass bei analogen Panorama-Röntgenfilmen stellt viele Praxen vor Herausforderungen. Wer heute auf digitale Röntgentechnologie umsteigt, sichert nicht nur seinen Praxisbetrieb, sondern profitiert gleichzeitig von schnelleren Workflows, sofort verfügbaren Aufnahmen und einer zukunftssicheren Lösung. DEXIS unterstützt Sie mit exklusiven Umstiegsangeboten für digitale Panorama- und 3D-Röntgensysteme.



Entdecken Sie hier unsere exklusiven Angebote für digitales 2D- und 3D-Röntgen mit bis zu 14.000 €* Listenpreisvorteil.

dexis.com/digital-jetzt



SOREDEX

INSTRUMENTARIUM
GENDEX

