

Das Weichgewebemanagement in der zahnärztlichen Implantologie gewinnt immer mehr an Bedeutung. Insbesondere für eine gute und natürliche Ästhetik als auch im Hinblick auf die Funktion und das Langzeitergebnis ist heute dem periimplantären Weichgewebe und einer ausreichend befestigten Gingiva in diesem Bereich eine große Aufmerksamkeit zu widmen.

Nach den Anforderungen der biologischen Breite an der Implantatdurchtrittsstelle sind etwa 3 mm Weichgewebedicke und etwa 3–5 mm Breite der befestigten Gingiva anzustreben (Terheyden 2006).

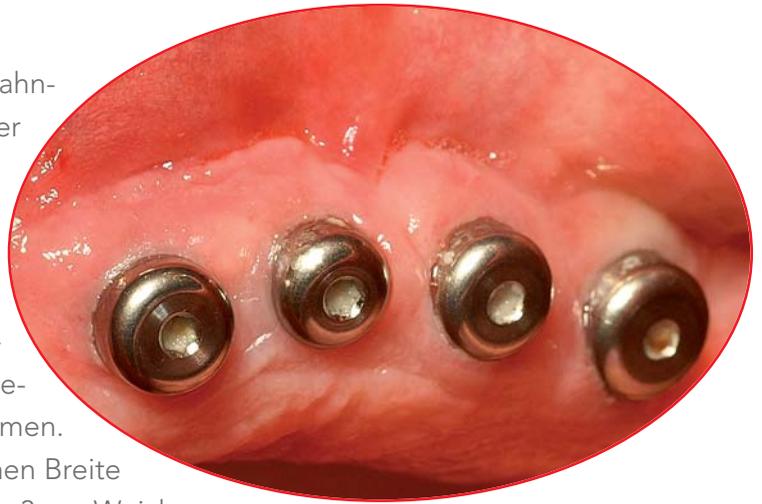


Abb. 1: Präoperativ: Ein starker periimplantärer Bänderzug und ein schmaler Streifen keratinisierter Gingiva sind diagnostizierbar.

Vestibulumplastik unter Einsatz einer Kollagenmatrix

Autor: Dr. med. Hansjörg Heidrich

Durch schonende, minimalinvasive und patientenfreundliche Techniken werden diese Erkenntnisse erfolgreich umgesetzt. Einen Beitrag hierzu kann auch der Einsatz der por-

grenze führt zu einer spannungsfreien Bildung des Mukosalappens (Split-Thickness Flap) bei der nach apikal gerichteten Präparation. Das periostale Transplantatlager zur Aufnahme der Kollagenmatrix sollte wegen der zu erwartenden Schrumpfung 8 bis

10 mm betragen (Abb. 3). Eine Fixation des Mukosalappens in der Tiefe ist durch die spannungsfreie Verlagerung nicht erforderlich. Die nicht selten auftretenden Narbenzüge und Taschenbildung durch das Vernähen in der Tiefe des Vestibulums werden

Abb. 2: Leicht bogenförmige Schnittführung kurz über der Mukogingivalgrenze zur spannungsfreien Bildung des Mukosalappens. – **Abb. 3:** Freilegung des Periosts durch Präparation eines Mukosalappens (Split-Thickness Flap) nach apikal als Empfängerregion für das xenogene Implantat. Höhe des periostalen Lagers ca. 10 mm. – **Abb. 4:** Schonendes 2–3 mm hohes Abpräparieren der krestalen Mukosa vom Periost. – **Abb. 5:** Leichtes Anheben der unterminierten krestalen Mukosa nach koronal.

zinen Kollagenmatrix Geistlich Mucograft leisten, da hier die Entnahme des Gewebes in einem zweiten Operationsgebiet, wie bei der klassischen Methode mit dem FST, entfällt. Die Belastungen für die Patienten verringern sich durch die im Folgenden beschriebene Vorgehensweise bei der Verbreiterung der keratinisierten Gingiva im Sinne der sogenannten Vestibulumplastik.

Die in Abb. 2 gezeigte leicht bogenförmige Schnittführung auf Höhe der Mukogingival-



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Knochenaufbau



Membranen



Implantate

Oral Regenerative Medicine

Oral Implant Medicine



Endodontie



Tissue Care

Oral Healing Medicine

So haben Sie alles sicher im Griff!

RIEMSER Dental

Comprehensive Oral Surgery Technologies

CYTOPLAST d-PTFE Membranen
ab Mitte November bei RIEMSER Dental.
Mehr unter Tel. 06027 / 4686-0 oder www.RIEMSER-Dental.de



RIEMSER



RIEMSER Arzneimittel AG | Geschäftsbereich Dental | Lindigstraße 4 | 63801 Kleinostheim | Germany
phone + 49 (0) 6027 4686-0 | fax + 49 (0) 6027 4686-686 | e-mail dental@RIEMSER.de | www.RIEMSER-Dental.de



Abb. 6

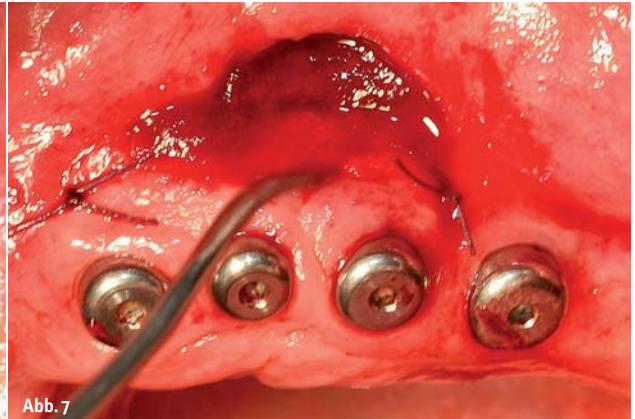


Abb. 7



Abb. 8

Abb. 6: Trockene Applikation der auf die Defektgröße genau zugeschnittenen Kollagenmatrix Geistlich Mucograft auf dem Periostbett für eine optimale Blutversorgung. – **Abb. 7:** Geistlich Mucograft mit zwei Positionierungsnähten unter der krestal abpräparierten Mukosa am Periost fixiert. Die Mucograft liegt dann offen zur Einheilung auf dem Empfängerbett. – **Abb. 8:** Ansicht ein Tag postoperativ. Fibrinbildung auf der Kollagenmatrix Mucograft.

damit vermieden. Im koronalen Bereich wird die Mukosa 2–3 mm schonend abpräpariert und der so unterminierte Bereich leicht angehoben (Abb. 4 und 5). Die genau auf die Defektgröße zugeschnittene Mucograft wird mit zwei Positionierungsnähten unter der krestalen Mukosa auf dem Empfängerbett fixiert (Abb. 6 und 7).

Zur optimalen Vestibulumausformung wurde dann zehn Tage postoperativ eine mit Flexor CC (Schütz Dental) unterfütterte vorhandene Interimsprothese eingegliedert, welche dem neu geschaffenen Vestibulum optimal angepasst war (Abb. 10 und 11). Die Verdickung des vestibulären Weichgewebes unmittelbar an der Implantatdurch-

trittsstelle führt zum optimalen Schutz des darunter liegenden Knochens. Die natürliche Ästhetik im Bereich der Vestibulumplastik, welche durch die gute Anpassung in Farbe und Gewebestruktur entsteht, soll nicht unerwähnt bleiben (Abb. 12). Mit der Verbreiterung der unbeweglichen Gingiva um vorhandene Implantate verbessern sich gleichzeitig die Möglichkeiten für eine optimale Mundhygiene des Patienten im periimplantären Bereich und damit die Langlebigkeit für die implantatprothetische Versorgung. ◀



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12

Abb. 9: Zustand acht Tage postoperativ nach Nahtentfernung mit beginnender Epithelisierung auf der Kollagenmatrix. – **Abb. 10:** Situation zehn Tage postoperativ mit zur weichbleibenden Unterfütterung vorbereiteter Interimsprothese. – **Abb. 11:** Mit Flexor CC (Schütz Dental) weichbleibend unterfütterte Prothese, eingegliedert zur optimalen Vestibulumausformung. – **Abb. 12:** Vier Wochen postoperativ hat sich ein neues 7 mm tiefes Vestibulum und eine stabile Zone unbeweglicher periimplantärer Mukosa ausgebildet, die nach koronal an den Implantaten bindegewebig verdickt ist.



autor

Dr. med. Hansjörg Heidrich
IZ Gera
Implantologie und Zahnheilkunde
Schoßbachstraße 24
07552 Gera
Tel.: 03 65/4 37 64-0
Fax: 03 65/4 37 64 -20
E-Mail: info@iz-gera.de



kontakt

Geistlich Biomaterials
Vertriebsgesellschaft mbH
Schneidweg 5
76534 Baden-Baden
Tel.: 0 72 23/96 24-0
Fax: 0 72 23/96 24-10
E-Mail: info@geistlich.de
www.geistlich.de

ADVANCED TISSUE-MANAGEMENT

The easy way to aesthetics.

PARASORB Sombrero®

RESODONT®

PARASORB® HD Cone

GENTA-COLL® HD Cone



RESODONT®

- ▶ natürlich quervernetzt, ohne chemische Zusätze
- ▶ besonders gut modellierbar, beidseitig verwendbar
- ▶ schnelle Integration im umgebenden Gewebe
- ▶ höchste Produktsicherheit und hervorragende Biokompatibilität

PARASORB Sombrero®

- ▶ Abdeckung und gleichzeitige Auffüllung der Alveole (Socket Preservation)
- ▶ bietet eine definierte Regenerationsmatrix
- ▶ bereits nach relativ kurzer Zeit Ausbildung eines stabilen knöchernen Implantatlagers
- ▶ Verbesserung der ästhetischen und funktionalen Langzeitergebnisse, vor allem im Frontzahnbereich

PARASORB® HD Cone GENTA-COLL® HD Cone

- ▶ sichere und schnelle Blutstillung
- ▶ Verminderung der Kieferkammatrophy
- ▶ optional mit antibiotischem Schutz für Risikopatienten (z.B. Diabetiker, Raucher, immunsupprimierte Patienten)