

# Transgingivale Implantation mit Sofortversorgung

Minimalinvasive Implantationstechniken gewinnen immer mehr an Bedeutung. So zeigt der hier vorgestellte Fall eine transgingivale Implantation in Regio 36 mit einer Sofortversorgung durch ein zahnärztliches Provisorium und einer anschliessenden Frühbelastung mit der definitiven Zirkondioxidkrone innerhalb von zwei Wochen. Von DS Frank Schrader.



In der Literatur wird immer häufiger die Sofortversorgung und Sofortbelastung bzw. Frühbelastung von Implantaten diskutiert. Ein solches Vorgehen ist laut Nikellis et al.<sup>1</sup> immer dann möglich, wenn das Implantat mit einer ausreichenden Primärstabilität inseriert wurde. Nkenke und Schliephake<sup>2</sup> bestätigen mit ihrer umfassenden Literaturrecherche zum Thema: „Sofortbelastung und Sofortversorgung von Implantaten: Indikationen und Überlebensraten“ die Möglichkeit einer solchen Durchführung. Die Ergebnisse dieser Literaturanalyse zeigen, dass für die Sofortversorgung/Sofortbelastung von Implantaten derzeit Evidenz auf dem Niveau prospektiver, randomisierter, kontrollierter Studien besteht.

Es scheint somit bewiesen, dass die Implantatüberlebensrate weder bei Sofortbelastung noch bei So-

fortversorgung gegenüber der Überlebensrate nach konventionellen Einheitszeiten unterlegen ist. Auch bei histologischen Untersuchungen konnte Degidi et al.<sup>3</sup> feststellen, dass sowohl bei konventionell inserierten Implantaten als auch bei sofortbelasteten Dentalimplantaten nach vier und acht Wochen hohe Knochen-Implantat-Kontakte nachweisbar waren. Einen weiteren Beleg für die Möglichkeit der hier beschriebenen Vorgehensweise lieferten Ioannidou und Doufexi.<sup>4</sup> Sie zeigten in ihrer Metaanalyse von 13 prospektiven Studien noch einmal auf, dass bei einer Frühbelastung, wie in unserem Fall, keine schlechteren Ergebnisse, verglichen mit konventionellen Belastungszeiten, festzustellen sind. Nach den Ergebnissen der Literaturanalyse ist es heute nicht mehr anfechtbar, dass Implantate erfolgreich



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation. – Abb. 2: OPG. – Abb. 3: Zwei Champions-Implantate sind inseriert (Ansicht von okklusal). – Abb. 4: Zwei Champions-Implantate sind inseriert (Ansicht von vestibulär). – Abb. 5: Präparation der Implantate. – Abb. 6: Kontroll-OPG. – Abb. 7: Abformung mit Impregum. – Abb. 8: Provisorische Krone (Ansicht von okklusal). – Abb. 9: Provisorische Krone (Ansicht von vestibulär). – Abb. 10: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von okklusal). – Abb. 11: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von vestibulär). – Abb. 12: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von lingual). – Abb. 13: Ansicht von lingual nach zwei Jahren ... – Abb. 14: ... mit Makroaufnahme. – Abb. 15: Ansicht von vestibulär nach zwei Jahren ... – Abb. 16: ... mit Makroaufnahme.

F. Schröder

## Implantologie 2

### Feste Zähne an einem Tag



**50 Fälle**  
**285 Implantate**  
**3500 Bilder über Sofortimplantation**

den korrekten Sitz der Implantate zu überprüfen, haben wir zudem ein Kontroll-OPG angefertigt (Abb. 6). Deutlich ist die fortgeschrittene Re-Ossifikation zu sehen, auch wenn sie noch nicht vollkommen abgeschlossen ist. Der gemessene Periotestwert lag zu diesem Zeitpunkt am mesialen Implantat bei -5 und am distalen bei -4.

Nach erfolgter Farbbestimmung wurde dann eine einzeitig einphasige Abformung mit Impregum vorgenommen (Abb. 7). Im Anschluss stellten wir eine provisorische Krone aus Kunststoff her

sofortversorgt oder sofortbelastet bzw. frühbelastet werden können.

#### Der konkrete Fall

Eine 52-jährige Patientin stellte sich in der Praxis mit dem Wunsch nach einer schonenden und schnellen implantologischen Versorgung ihrer Zahnücke im linken Unterkiefer vor. Der fehlende Zahn 36 bereite laut Angabe der Patienten trotz dreimaliger Wurzelspitzenresektion weiterhin Beschwerden, sodass er schlussendlich extrahiert werden musste.

Die Abbildung 1 zeigt den klinischen Befund am Tag der Implantation. Dieser lag etwa drei Wochen post extractionem. Die durchgeführte Diagnostik mittels Panoramaschichtaufnahme und nichtlinearem Spiraltomografen zeigte ein ausreichendes Knochenangebot mit noch nicht abgeschlossener Re-Ossifikation (Abb. 2).

Im ersten Schritt haben wir die Implantatpositionen für unsere zwei Champions-Implantate markiert. Anschliessend wurde die Schleimhautdicke bestimmt. Eine einfache und schnelle Möglichkeit ist hierbei die Anwendung einer zahnärztlichen Sonde mit aufgestecktem Gummistopper. Mithilfe von unterdimensionierten Vorbohrern wurden dann die Implantatkavitäten bis zur endgültigen Insertionstiefe der Implantate aufbereitet. Hierbei kommt es aufgrund des transgingivalen Vorgehens und der damit verbundenen nahezu atraumatischen Arbeitsweise, im Gegensatz zur klassischen Implantologie, zu deutlich geringeren postoperativen Schwellungen und Beschwerden.

Anschliessend führten wir die sogenannte Knochen-Kavitäten-Kontrolle (KKK) durch. Hierbei werden mit einer Sonde alle Knochenwände (mesial, distal, vestibulär, lingual, apikal) auf Intaktheit kontrolliert. Nachdem festgestellt werden konnte, dass alle Knochenwände intakt waren, wurden die zwei Vierkant-Implantate mit einem Durchmesser von 3,5 mm und einer Länge von 10 mm jeweils mit einer Primärstabilität von über 40 Ncm inseriert (Abb. 3 und 4). Von einem Drehmoment von über 60 Ncm ist abzuraten, um eine periimplantäre Ernährung zu garantieren und Misserfolge durch Drucknekrosen zu vermeiden.

Anschliessend präparierten wir die Implantate mit herkömmlichen Fräsern, um eine korrekte Einschubrichtung zu erreichen (Abb. 5). Um

(Abb. 8 und 9). Elf Tage nach der Implantation haben wir die provisorische Krone entfernt und die definitive Zirkondioxidkrone mit Harvardzement eingliedert (Abb. 10-12).


Die Abschlussbilder 13 bis 16 zeigen die klinische Situation nach zwei Jahren. Sehr gut zu sehen ist bei dem Vergleich der Bilder 11 und 15/16 der Zuwachs an Gingiva. Dieses als Gingiva-Attachment-Effekt (GAE) bezeichnete Zahnfleischverhalten resultiert aus der circa 1 mm breiten, dicht aufliegenden Keramik und bildet sich sehr oft, bei den von uns genutzten Techniken, nach mehreren Monaten aus.

#### Fazit

Bei genügend ortsständigem Knochen, bei Gewährleistung einer Primärstabilität von 40 bis 60 Ncm und einer ausreichend grossen Implantatzahl ist die transgingivale Implantatinsertion eine sehr schonende und schnelle Variante der Implantation. In unserem Fall konnte die Patientin dank der Frühbelastung weniger als zwei Wochen nach der Implantation die Praxis mit ihrem definitiven Zahnersatz verlassen.

Bei jährlich über tausend inserierten Implantaten können wir unsere Methode, die auch bei allen anderen Ausgangssituationen funktioniert, nur jedem Zahnarzt, der chirurgisch und prothetisch versiert ist, ans Herz legen. Ihre Patienten werden zu wahren Werbeträgern für Ihre Praxis.

Informationen über unser Vorgehen, Artikel, Fachbücher u.a. erhalten Sie unter:

[www.feste-zähne-an-1-tag.de](http://www.feste-zähne-an-1-tag.de) oder [www.implantologisches-zentrum-zerbst.de](http://www.implantologisches-zentrum-zerbst.de) 



**Kontakt**

Infos zum Autor




**DS Frank Schröder**  
Albertstraße 33  
39261 Zerbst/Anhalt  
Deutschland  
Tel.: +49 3923 2097  
[www.implantologisches-zentrum-zerbst.de](http://www.implantologisches-zentrum-zerbst.de)

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg


## Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis**

**Programme**  
Unterspritzungskurse




**Veranstalter |**  
OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290  
event@oemus-media.de | www.oemus.com





**Hinweis:** Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker

---

**1 Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken** ● ● ●  
Basisseminar mit Live- und Videodemonstration




<b>Termine</b>		<b>Kursgebühr</b>	
<b>21. Juni 2014</b>	09.00 – 15.00 Uhr	Kursgebühr pro Kurs inkl. DVD	225,- € zzgl. MwSt.
Lindau		Tagungspauschale* pro Kurs	49,- € zzgl. MwSt.
<b>17. Oktober 2014</b>	12.00 – 18.00 Uhr	*Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.	
Hamburg		<b>Dieser Kurs wird unterstützt</b>	
			

---

**2 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen** ● ● ●  
Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

<b>Termine</b>		<b>Kursgebühr</b>	
<b>04./05. April 2014</b>	10.00 – 17.00 Uhr	<b>IGÄM-Mitglied</b>	690,- € zzgl. MwSt.
Wien (AT)		(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)	
<b>16./17. Mai 2014</b>	10.00 – 17.00 Uhr	<b>Nichtmitglied</b>	790,- € zzgl. MwSt.
Hamburg		Tagungspauschale* pro Tag	98,- € zzgl. MwSt.
<b>26./27. September 2014</b>	10.00 – 17.00 Uhr	*Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.	
Düsseldorf			
<b>10./11. Oktober 2014</b>	10.00 – 17.00 Uhr		
Basel/Weil am Rhein			

**In Kooperation mit**  
IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. | Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf  
Deutschland | Tel.: +49 211 16970-79 | Fax: +49 211 16970-66 | sekretariat@igaem.de




---

**3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht** ● ● ●  
Aufbaukurs für Fortgeschrittene

<b>Termine</b>		<b>Kursgebühr</b>	
<b>05. Juli 2014</b>	10.00 – 17.00 Uhr	Kursgebühr pro Kurs	690,- € zzgl. MwSt.
Hamburg, Praxis Dr. Britz			
<b>08. November 2014</b>	10.00 – 17.00 Uhr	In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagimbiss. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.	
Hamburg, Praxis Dr. Britz			

**Nähere Informationen zu den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)**

---

**Faxantwort | +49 341 48474-290**  
Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

<b>1</b> Grundlagenkurs Unterspritzung	<b>2</b> Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen	<b>3</b> Die Masterclass – Das schöne Gesicht
Lindau 21.06.2014 <input type="checkbox"/>	Wien (AT) 04./05.04.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 05.07.2014 <input type="checkbox"/>
Hamburg 17.10.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 16./17.05.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 08.11.2014 <input type="checkbox"/>
	Düsseldorf 26./27.09.2014 <input type="checkbox"/>	
	Basel/Weil am Rhein 10./11.10.2014 <input type="checkbox"/>	
	IGÄM-Mitglied Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

Titel | Vorname | Name \_\_\_\_\_

Praxisstempel \_\_\_\_\_

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an. \_\_\_\_\_

Datum | Unterschrift \_\_\_\_\_

DTCB 1/14 \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

# Welcome to Dental Campus

World-Class Online Education in Implant Dentistry



Plan a case for free:  
[www.dental-campus.com/DT](http://www.dental-campus.com/DT)

## Learn with global experts Whenever & wherever you are!

**Clinical Case Library**  
 Interactive case planning

Dental campus sets new standards in e-learning for implant dentistry. Experience peer-reviewed presentations, world-renowned speakers and interactive case studies on a whole new level.

**Online Lectures**  
 Learn with global experts

The didactic quality and professional know-how of our structured training is comprehensive and guaranteed by an international panel of experts.

**Forums & Groups**  
 Discuss and exchange

[www.dental-campus.com](http://www.dental-campus.com)

### Members of the Dental Campus Board.



Prof. Mauricio Araujo, Brazil



Dr. Lyndon Cooper, USA



Prof. Christoph Hämmerle, Switzerland (President)



PD Dr. Ronald Jung, Switzerland



Dr. Franck Renouard, France



Prof. Mariano Sanz, Spain

Publishing Partner:



Founding Partners:

