

Die zahntechnische Seite einer Sofortversorgung

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, einen zahnlosen Kiefer implantologisch zu versorgen. Das All-on-4®-Konzept hat für zahnlose Patienten den Vorteil, dass sie auf nur vier Implantaten sofort nach der Insertion einen festsitzenden provisorischen Zahnersatz erhalten. Und: Das Konzept kann ohne vorherigen Knochenaufbau – selbst in atrophierten Kiefern – umgesetzt werden. Voraussetzung ist eine Knochenhöhe von mindestens 10 mm und -breite von 5 mm. Damit die Herausforderung Sofortversorgung gut funktioniert, müssen Zahntechniker und Implantologe eng zusammenarbeiten. Vorgestellt wird, wie ZTM Daniel Oancea die Sofortversorgung von All-on-4-Fällen vorbereitet und umsetzt.

Fallbeispiel einer All-on-4-Sofortversorgung

Die Patientin ist über 60 Jahre alt. Sie ist im Oberkiefer bereits zahnlos und trägt eine Totalprothese. Im Unterkiefer ist sie mit einer klassischen Cover-

Denture-Prothese versorgt. Die Patientin wünscht sich zunächst eine festsitzende implantatgetragene Lösung für den Unterkiefer. Ein Implantat im Seitenzahnbereich ist bereits vorhanden. Dieses wird bei der Fertigung der

definitiven Prothese mit einbezogen. Die zwei letzten Zähne im Unterkiefer sind nicht mehr erhaltungswürdig. Die Planung der Implantatpositionen erfolgte gemeinsam mit dem Behandler anhand der DVT-Aufnahmen.



Abb. 1

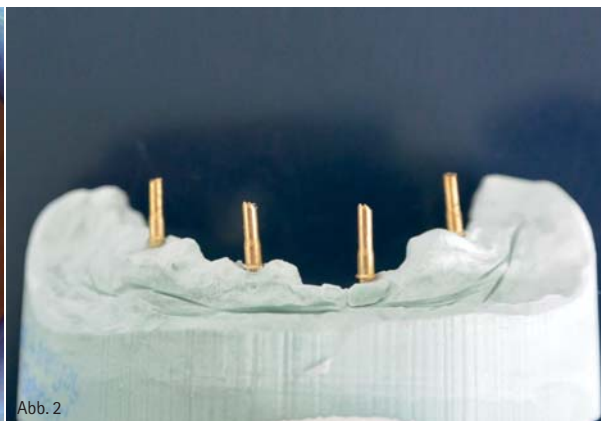


Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 1: Der Knochen im Unterkiefer war stark atrophiert, sodass die Prothese den Halt verloren hatte. Es ging nur um die Rehabilitation des Unterkiefers. – Abb. 2: Mit dem Behandler wurden die Implantatpositionen geplant. Diese wurden anschließend im Labor auf den Abdruck übertragen. – Abb. 3: Es folgte die klassische Aufstellung der Interimsprothese mittels Wax-up. Die ästhetischen Aspekte wurden mit der Patientin besprochen und festgelegt. An den Stellen der geplanten Implantatpositionen hat das Kunststoffprovisorium Öffnungen erhalten. – Abb. 4: Die Interimsprothese ist für den Tag der Implantatinsertion vorbereitet.

Wie sind Sie auf All-on-4 aufmerksam geworden?

Durch verschiedene Veröffentlichungen in Fachmagazinen. Der Anstoß, mich intensiver mit diesem Konzept zu beschäftigen, kam von einem Kunden. Wir haben dann beide – zeitlich parallel – Fortbildungen rund um das Konzept absolviert. Es ist notwendig, dass sich Zahnarzt und Zahntechniker für die Umsetzung dieses Konzepts sozusagen gemeinsam fortbilden. Seit einem Jahr steigt die Anzahl der All-on-4-Versorgungen in unserem Labor kontinuierlich – mittlerweile sind es mehrere pro Monat.

Gibt es eine Art typischen All-on-4-Patient?

Das kann man sagen. Meiner Erfahrung nach sind es ältere Patienten ab ca. 60 Jahren. Sie sind zumindest in einem Kiefer zahnlos und haben sich im Durchschnitt über ein bis drei Jahre hinweg mit einer Totalprothese gequält, unter dem schlechten Sitz der Prothese, Druckstellen und/oder der Gaumenplatte im Oberkiefer gelitten. Diese Patienten entscheiden sich gerne für einen festsitzenden implantatgetragenen Zahnersatz nach dem All-on-4®-Konzept. Sie wollen das herausnehmbare „Gerüst“ nicht mehr im Mund haben. Feste Zähne bedeuten für sie ein Mehr an Lebensqualität.

Wie gestaltet sich Ihre Zusammenarbeit mit dem Zahnarzt?

In der Regel arbeite ich bereits bei der Planung der Implantatpositionen mit dem Zahnarzt zusammen. Das machen wir entweder konventionell an den Röntgen-/DVT-Aufnahmen oder digital mithilfe des Planungsprogramms NobelClinician am Laptop. Die gemeinsame Planung ist bei der All-on-4-Versorgung wichtig, damit ich das Provisorium für den Tag der Implantatinsertion vorab fertig machen kann. Mit der vorbereiteten Kunststoffbrücke gehe ich dann für rund vier Stunden zum OP-Termin in die Praxis. Das ist sinnvoll, weil sich die geplanten Implantatpositionen noch einmal verändern können. Darauf kann ich vor Ort sofort reagieren. Nur so kann ich gewährleisten, dass der Patient gleich im Anschluss an die Implantatinsertion



Abb. 5



Abb. 6

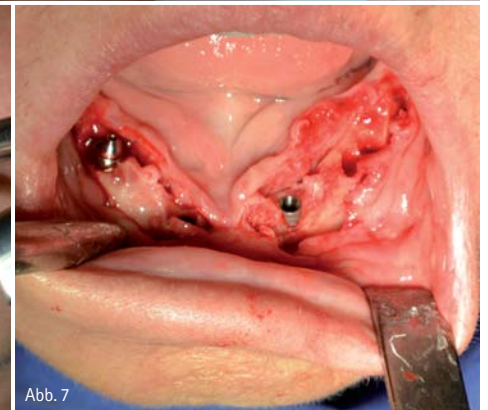


Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

Abb. 5: Am Tag des operativen Eingriffs: Das Langzeitprovisorium wird einprobiert. Der Biss stimmt gleich bei der ersten Anprobe. – Abb. 6: In diesem Fall ist aufgrund der starken Kieferatrophie zusätzlich eine OP-Schablone gefertigt worden. Diese wurde nach dem Extrahieren der beiden letzten Zähne im Unterkiefer fixiert. Mithilfe der Schablone erfolgten die Pilotbohrungen. – Abb. 7: Die Patientin erhielt an den geplanten Positionen nacheinander vier NobelActive Implantate. – Abb. 8: Die provisorischen Abutments wurden fest verschraubt und anschließend die Schleimhautlappen vernäht. – Abb. 9: Das Provisorium wird mit Komposit auf den provisorischen Abutments fixiert. – Abb. 10: Die Öffnungen für die Schraubenkanäle werden mit fließfähigem Komposit ausgefüllt und lichtgehärtet. Das Provisorium wird für eine bessere Hygienefähigkeit konvex gestaltet. Das dauert ca. 45 Minuten.

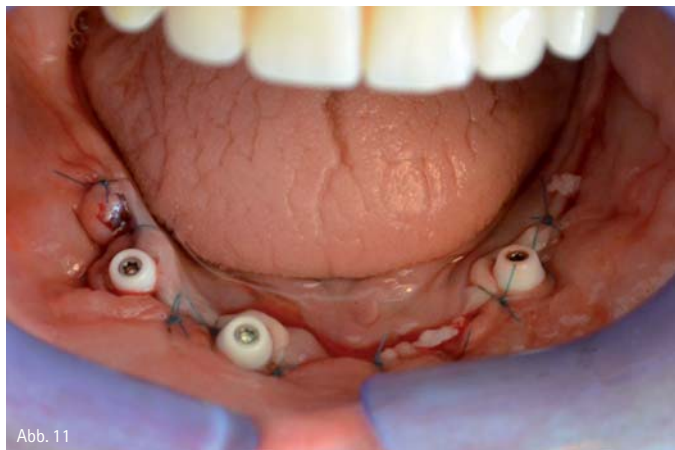


Abb. 11



Abb. 12

Abb. 11: In dieser Zeit erhielt die Patientin die Healing-Abutments. – Abb. 12: Das fertige Provisorium ist an den Positionen, an denen sich die Implantate befinden, etwas freigelegt. So ist die Interimsprothese einfacher zu reinigen.

den provisorischen Zahnersatz erhält. Die Termine sind lange im Voraus bekannt und werden gut vorbereitet, sodass sie sich mit dem Laboralltag in Einklang bringen lassen.

Wie gehen Sie bei der Fertigung der definitiven Prothetik vor?

Über NobelProcera lassen wir die definitiven implantatgetragenen Suprakonstruktionen fertigen, die Abutments und die Titangerüste. Die Gerüste sind absolut passgenau. Deshalb können wir es uns erlauben, den Schritt der Gerüsteinprobe zu überspringen. Dadurch wird auch dem Patienten ein Termin erspart.

Verblendet wird das Gerüst mit Komposit – entweder individuell geschichtet oder mit Konfektionszähnen – je nach Budget des Patienten. Für die Kompositverblendung spricht, dass wir even-

tuelle Abplatzungen relativ einfach im Mund des Patienten reparieren können. Für den Patienten ist das mit wenig Kosten und Aufwand verbunden. Und selbst wenn die Verblendung nach einigen Jahren abradiert sein sollte, lässt sie sich problemlos und für ein relativ kleines Budget erneuern. Das Gerüst passt ja nach wie vor.

Welche Rolle spielen Sie bei der Beratung der Patienten, wenn es um die prothetische Versorgung geht?

Auf Wunsch meiner Kunden bin ich sehr oft bei den Beratungsgesprächen der Patienten dabei, um das Gespräch um die zahntechnischen Aspekte der Behandlung zu ergänzen. Ich versuche, den Patienten in so einfachen Worten wie möglich die Situation und die Möglichkeiten zu erläutern. Dabei erkläre ich die verschiedenen Techniken, die

Unterschiede in der Verblendung und bei den Materialien. Mit den entsprechenden Software-Tools von NobelProcera lässt sich das anschaulich gestalten.

Ganz generell: Lässt sich eine partnerschaftliche Zusammenarbeit für Sie realisieren?

Von Anfang an fühle ich mich als gleichwertiger Partner in der Zusammenarbeit mit meinen Kunden. Das mag auch daran liegen, dass wir unsere Kunden als gleichwertige Partner behandeln und ihnen auch einen Service anbieten, der über die rein zahntechnische Leistung hinausgeht. Mit der Digitalisierung vieler Arbeitsschritte in den vergangenen Jahren hat sich auch mein Tätigkeitsfeld sehr verändert. Während ich früher überwiegend hier im Labor gearbeitet habe, verbringe ich heute den wesentlichen Teil meiner Arbeitszeit in den Praxen meiner Kunden – wie zum Beispiel bei den All-on-4-Eingriffen. Das macht mir sehr viel Spaß. Meiner Meinung nach darf man sich als Techniker heute nicht in seinem Labor verstecken. Man muss raus in die Praxen und den Kontakt zu seinen Kunden suchen. Das wird immer wichtiger.

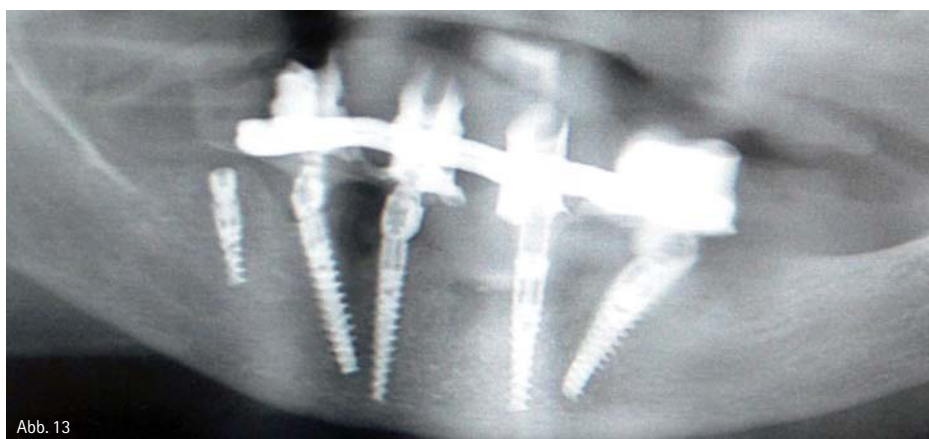


Abb. 13

Abb. 13: In diesem Fall musste der Unterkiefernerf operativ verschoben werden, da das Implantat 35 (NobelActive) ansonsten aufgrund seiner Länge den Nerv verletzt hätte. Das fünfte Implantat an Position 46 war bereits vorhanden. Es wird für die definitive Versorgung mit einbezogen. Aufgrund der starken Atrophie wurde das Provisorium metallverstärkt.

kontakt.

Dentallabor Oancea KG
 Willstätter Straße 63
 90449 Nürnberg
 Tel.: 0911 685252
 info@ausfreudeamlachen.de
 www.ausfreudeamlachen.de