

Eine 72-jährige Patientin stellte sich mit Wunsch eines neuen Zahnersatzes im Unterkiefer vor. Klinisch wies die Patientin eine gut sitzende Totalprothese im Oberkiefer auf. Die Prothese im Unterkiefer wies einen suboptimalen Halt auf. Die Anamnese war unauffällig, es bestanden keine Vorerkrankung und kein Nikotinabusus. Wunsch der Patientin war ein besserer Halt der Unterkieferprothese.



Implantatgetragene Stegversorgung im Unterkiefer

Simon Lehner

Klinisch war geringer Restknochen im Unterkiefer vorhanden. Gemeinsam mit der Patientin wurden Versorgungsmöglichkeiten besprochen. Der Patientin

wurden folgende prothetische Planungsvarianten vorgeschlagen:

- zwei bis vier Implantate mit Locatoren in vorhandene Prothese einbauen

- zwei bis vier Implantate mit Locatoren, neue Prothese mit Metallgerüst
- zwei bis vier Implantate mit Stegversorgung

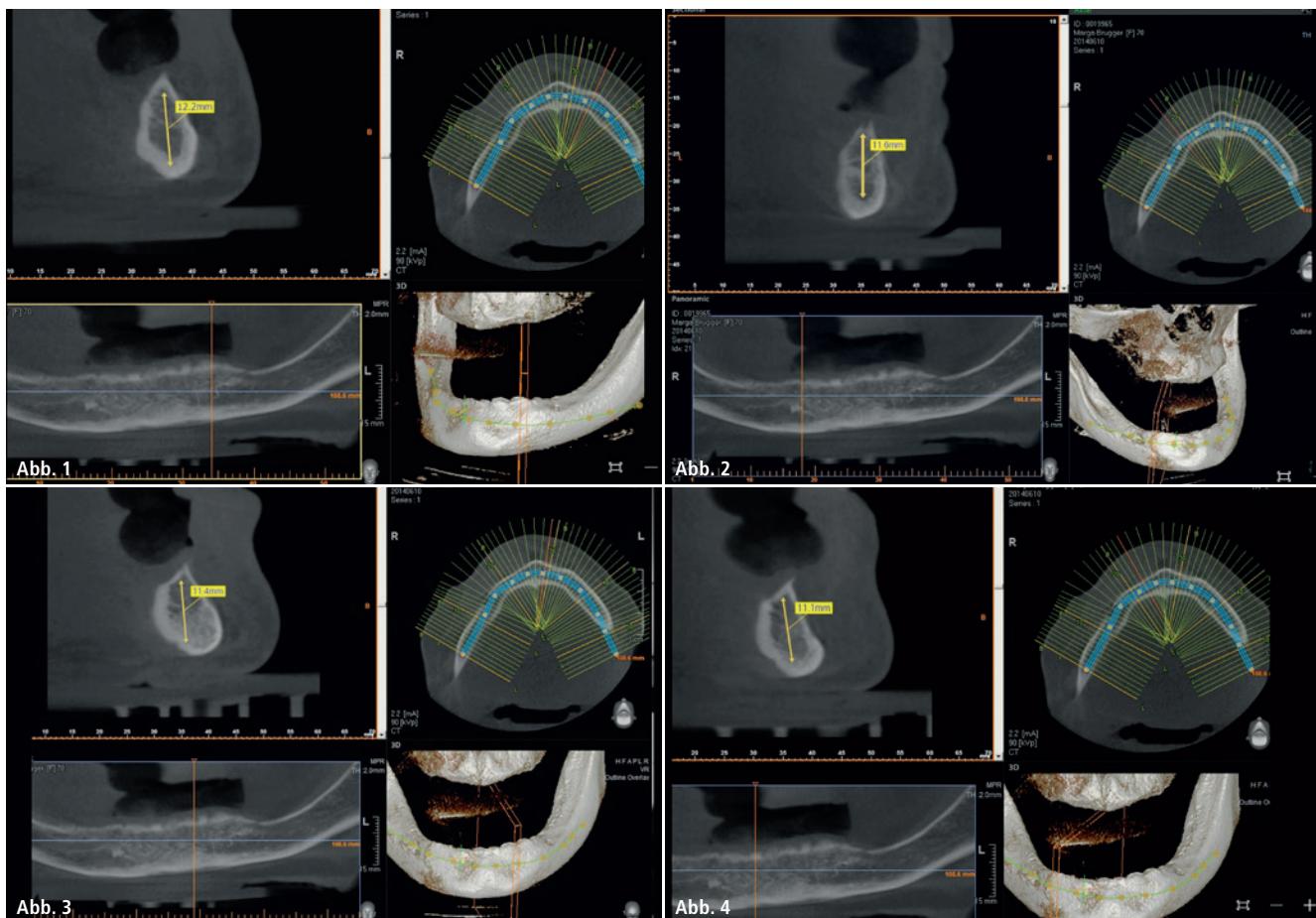
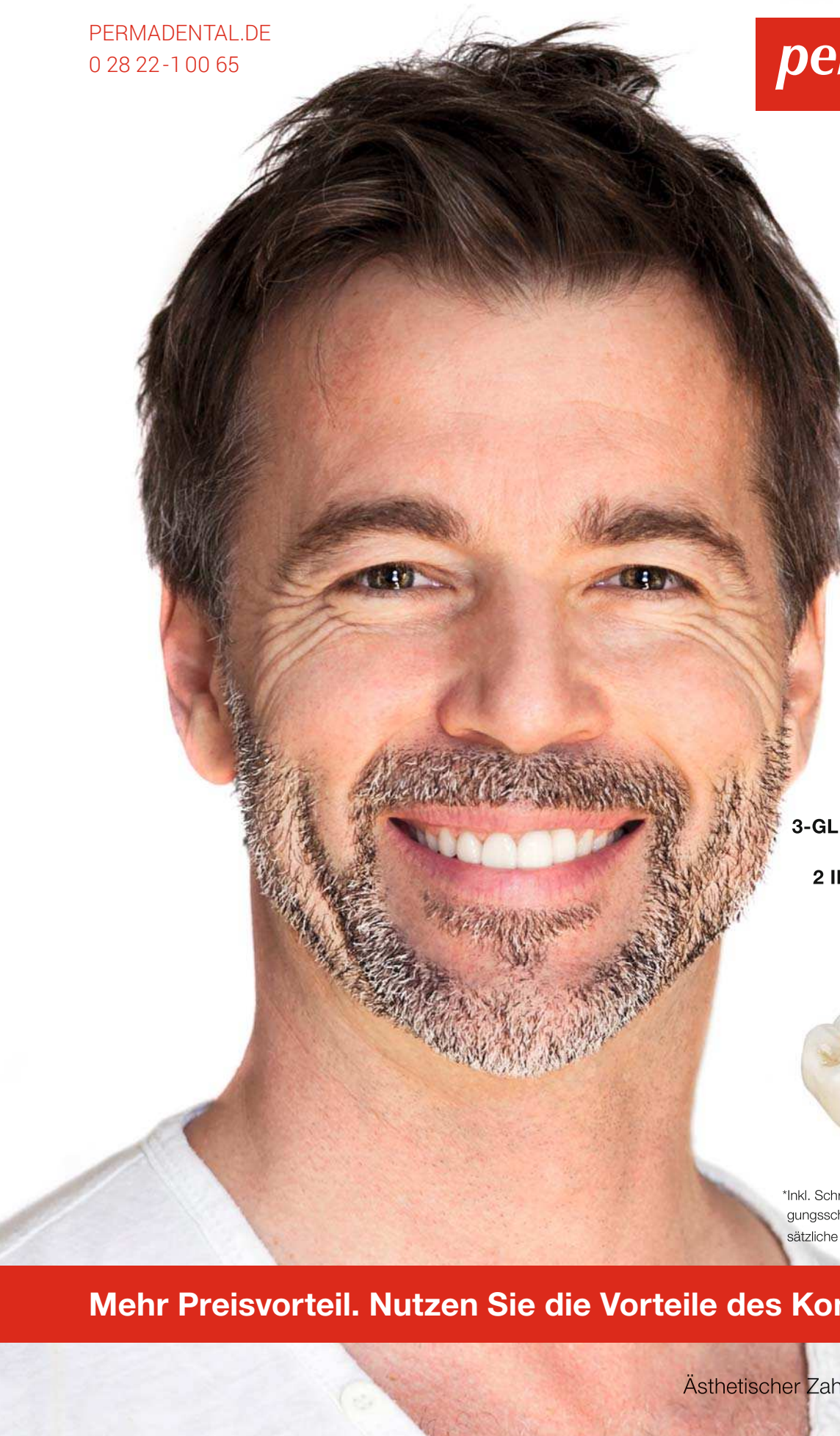


Abb. 1–4: Im Vorfeld fand die präoperative Diagnostik mittels digitaler Computertomografie (DVT) statt.

PERMADENTAL.DE
0 28 22-1 00 65

permadental
Modern Dental Group



PREISBEISPIEL

**3-GLIEDRIGE MONOLITHISCHE
ZIRKONBRÜCKE &
2 INDIV. TITANABUTMENTS**

598,-€*



*Inkl. Schrauben, Modelle, Zahnfleischmaske, Übertragungsschlüssel, Versandkosten, MwSt. Mögliche zusätzliche Implantatteile werden gesondert berechnet.

Mehr Preisvorteil. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.

Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.

Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland.

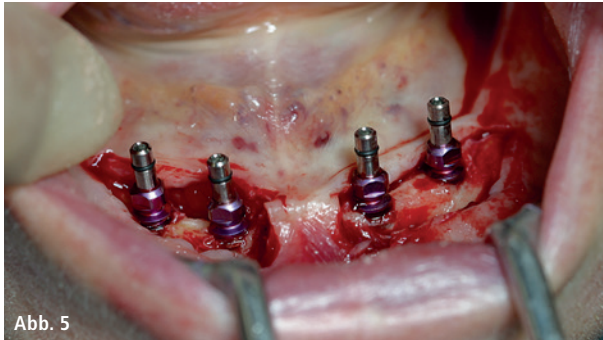


Abb. 5

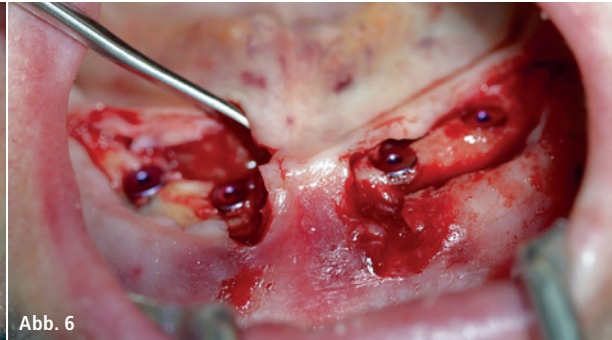


Abb. 6

Abb. 5 und 6: Implantatinsertion.

Ein festsitzender Zahnersatz kam für die Patientin nicht infrage, da distal zu wenig Knochen vorhanden war. Die Patientin entschied sich für die Implantate mit Stegversorgung.

Vorgehen

Im Vorfeld fand die präoperative Diagnostik mittels digitaler Computertomografie (DVT; Praxis Dr. Langenfeld, Friedrichshafen) statt (Abb. 1–4). Die Operation sollte ohne Bohrschablone gelingen, da das Foramen mentale freigelegt wird und unter Augenschein intraforaminal implantiert werden soll.

Implantatinsertion

Die Schnittführung erfolgte krestal und Entlastungsschnitte wurden distal des Foramen mentales ausgeführt. Die Lippenmobilisierung fand mit Periost statt. Es wurden vier Implantate (CAMLOG Vertriebs GmbH) mit 4,3 mm Durchmesser und 9 mm Länge inseriert (Abb. 5 und 6). Das Wundgebiet wurde mit Matratzen- und Einzelknopfnähten verschlossen. Die Prothese wurde anschließend mit einem weichbleibenden Material unterfüttert. Abschließend fand eine Röntgenkontrollaufnahme mit Einverständnis der Patientin statt (Abb. 7–10).

Die Patientin erhielt zur Schmerztherapie Cefuroxim (500 mg, täglich morgens und abends), Sympal (25 mg, täglich dreimal eine halbe Tablette) sowie Chlorhexidin 0,2 Prozent zur Spülung.

Verlaufskontrolle

Die Nahtentfernung erfolgte nach vier Wochen komplikationslos. Die Sensibilität war beidseits vorhanden und es traten keine Dehiszenzen auf. Während der dreimonatigen Kontrollphase wurde noch zweimal weichbleibend unterfüttert, um die Prothese an den jeweiligen Stand der Heilung anzupassen.

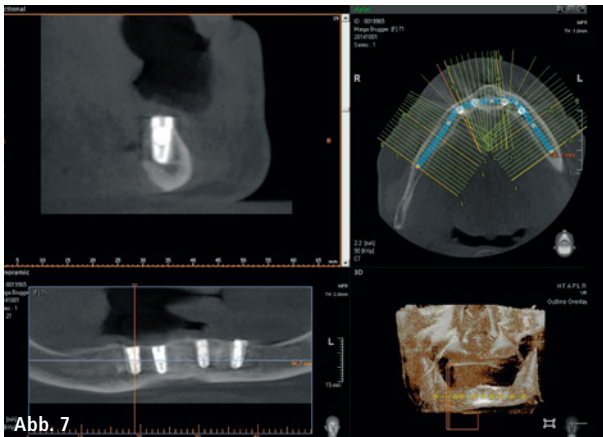


Abb. 7

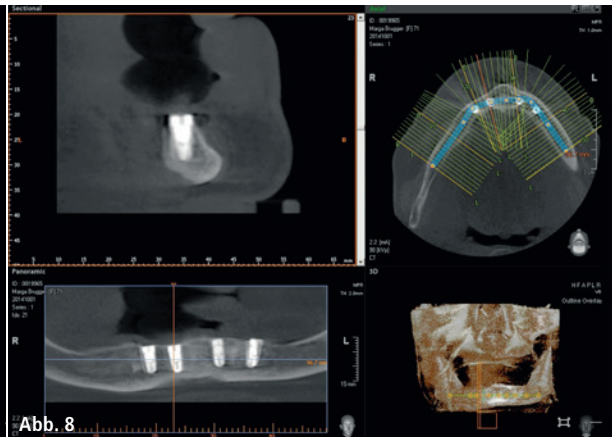


Abb. 8

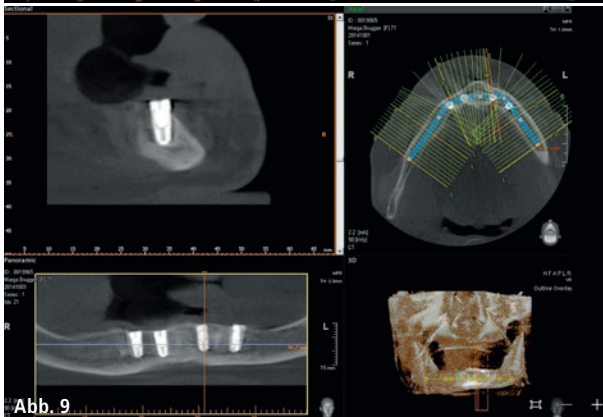


Abb. 9

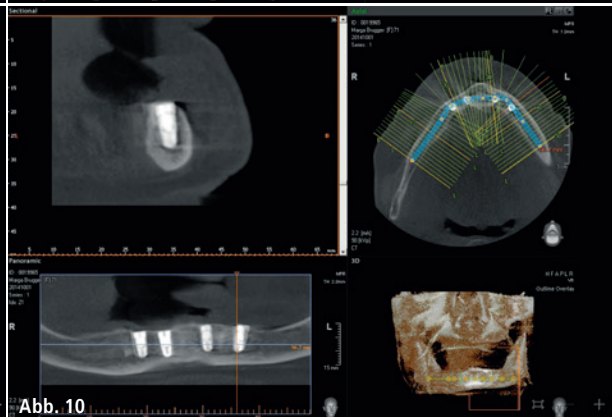


Abb. 10

Abb. 7–10: Postoperative Kontrollaufnahmen im Unterkiefer.



Abb. 11



Abb. 13



Abb. 12



Abb. 14

Abb. 11: Stegkonstruktion. – Abb. 12 und 13: Fertigstellung. – Abb. 14: Endergebnis.

Freilegung

Die Freilegung erfolgte mit kleinen krestalen Schnitten, um eine leichte Entlastung der Implantate vertikal zu erzielen. Alle Implantate sind gut osseointegriert. Es wurden 4mm-Healings eingesetzt, und mit einer Naht wurde die Wunde verschlossen. Die Patientin erhielt eine Instruktion zur Reinigung der Healings. Die Prothese musste ausgeschliffen und erneut weichbleibend unterfüttert werden. Die Nahtentfernung fand sieben Tage nach Freilegung

statt. Es zeigten sich reizlose Schleimhautverhältnisse.

Fertigstellung

Vier Wochen nach der Freilegung fand eine geschlossene Abformung der Situation statt. Mithilfe einer Wachs-einprobe wurde die Okklusion und Ästhetik kontrolliert. Nach Fertigstellung wurde der Steg (Abb.11) mit einem Drehmoment von 25 Ncm eingeschraubt und kleine Korrekturen vorgenommen (Abb.12–14). Anschließend erfolgten

die Mundhygienekonstruktionen. Eine Kontrolle sowie eine professionelle Zahnreinigung fanden nach vier Wochen statt. Die Patientin wurde in ein dreimonatiges Recallsystem eingebunden.

Kontakt

Simon Lehner

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Seestraße 43
88214 Ravensburg
Tel.: 0751 958987-55
praxis@zahnarzt-lehner.de
www.zahnarzt-lehner.de

ANZEIGE



Mehr Freude am Implantat...





durimplant

Implantat-Pflege-Gel

Zur Vorbeugung von Periimplantitis und Entzündungen rund um das Implantat.



graphikundesign.de