

Prothetik mit individuellen Emergenzprofilen

| ZT Bernhard Zierer

Um ästhetisch anspruchsvoll in der Implantatprothetik arbeiten zu können, waren wir Techniker in der Vergangenheit auf konfektionierte Abutments der Implantatfirmen angewiesen. Daraus resultierend, mussten häufig Kompromisse in Ästhetik und Anatomie eingegangen werden. Dies ist kein Vorwurf, denn es ist schlichtweg unmöglich, einen individuellen Aufbau industriell zu fertigen, der jeder Mundsituation angepasst ist. Einige CAD/CAM-Systeme sind zwar heute in der Lage individuelle einteilige Aufbauten zu fräsen, diese sind aber in ihrer Indikation noch eingeschränkt.

Ich bin vor circa fünf Jahren einen anderen Weg gegangen. Angeregt wurde ich durch eine Arbeit meines Freundes und Kollegen ZTM Peter Finke, der konfektionierte Zirkonaufbauten durch Überpressen im Übergang zwischen Implantat und Aufbau individualisierte und an den entsprechenden Zahn anpasste. Da konfektionierte Zirkonaufbauten in ihrer Indikation eingeschränkt sind, benutze ich die bewährte klassische Abutment-Implantat-Verbindung für die individuellen Emergenzprofile.

Zunächst wird die Durchtrittsstelle durch die Gingiva am Modell durch Vorbereiten der Gingivamaske an den entsprechenden Zahn angepasst (Abb. 1 und 2), dadurch wird beim Eindrehen im Mund das Zahnfleisch an dieser Stelle etwas komprimiert und gestützt (Abb. 3 bis 6). Den gleichen Effekt kennen wir vom Einradieren der Brückenglieder bei einer Keramikbrücke, dem sogenannten „Ovate Pontic“. Beim Entfernen solcher Brücken kann man eine kapillare Blutung feststellen, die durch das Lösen der hemidesmosomalen Anhaftung der Gingiva an das Porzellan ausgelöst wird. Ist ein Standardabutment mit einem solchen Emergenzprofil individualisiert, kann nun die Prothetik wie bei einem präparierten Kronenstumpf ausgeführt werden. Die Vorteile dieser Technik sind:



1. Die Präparationsgrenze liegt paramarginal oder leicht subgingival und kann, je nach Bedarf, im Mund nachpräpariert werden.
2. Reinigen und versäuern der Präparationsgrenze nach dem Zementieren ist für den Zahnarzt wesentlich einfacher.
3. Einmalige Ästhetik durch natürli-

che Ausformung der Durchtrittsstelle (kein Durchschiemern von Metall).

4. Weitgehende Freiheit in der Auswahl der anschließenden Prothetik (festsitzend oder abnehmbar).
5. Keine Zementierungsreste am Übergang zwischen Implantat und Aufbau (Gefahr der Periimplantitis).

Fallbeispiel: Einzelner Frontzahn
(Abb. 7–10)



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

hätte werden müssen, kann mit dieser Arbeitsmethode, funktionell wie auch ästhetisch vertretbar, gelöst werden. Eine Augmentation hat die Patientin abgelehnt (Abb. 11–14).

Fallbeispiel: Unbezahnter Oberkiefer
Auch folgende schwierige Situation lässt sich mit der Emergenzprofiltechnik lösen. Hier deutlich zu sehen, wie selbst in dieser Extremsituation eine technische Lösung möglich ist. Die große Divergenz der Implantate lässt sich ebenso korrigieren (Abb. 15–18). Die beim Eindrehen der Emergenzprofile entstehende Anämie ist nur von kurzer Dauer. Diese Arbeit wird nach dem Weigelprotokoll für Teleskoparbeiten mit Zirkontelestroskopen und Galvanosekundärteilen sowie im Mund verklebter Terziärstruktur ausgeführt (Abb. 19–22).

Fallbeispiel: Unterkiefer
Die Patientin wurde ca. acht Jahre nach Insertion der hier dargestellten Stegarbeit in unserer Praxis vorstellig mit der Frage, ob die Konstruktion zu verändern sei, da sie keine Lust mehr habe, mit einer Interdentalraumbürste die Konstruktion zu pflegen. In diesem Fall wurde der Steg entfernt, auf die Implantate vier Emergenzprofile mit Teleskopen gefertigt und eine teleskopierende Galvanoarbeit eingesetzt (Abb. 23–26).

Fallbeispiel: Brücke
Man beachte hierbei, selbst der große interokklusale Abstand, der eigentlich durch eine Augmentation verkleinert

Fazit
Ziel ist es, ein Implantat durch ein individuelles Emergenzprofil so zu versorgen, dass es den behandelnden Zahnarzt



Abb. 11



Abb. 12

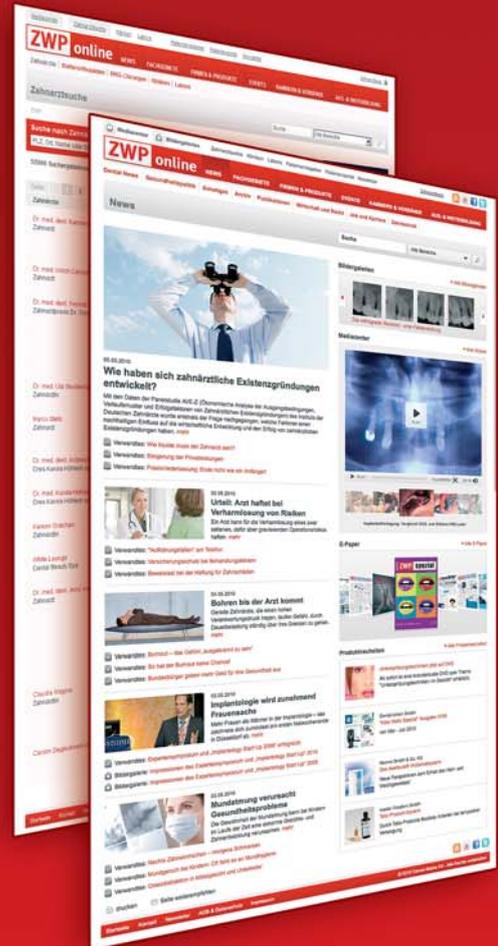


Abb. 13



Abb. 14

Das Nachrichten- und Fachportal für die gesamte Dentalbranche



- Täglich aktuelle News
- Wissenschaftliche Beiträge
- Firmen- und Produktfinder
- Eventkalender
- Aus- und Weiterbildung
- Kammern und Verbände
- Zahnarzt- und Laborsuche
- Patienteninformationen
- Praxismanagement
- Mediacenter

Erweitern Sie jetzt kostenlos Ihren Labor-Grundeintrag auf ein Expertenprofil!

www.zwp-online.info



Abb. 15

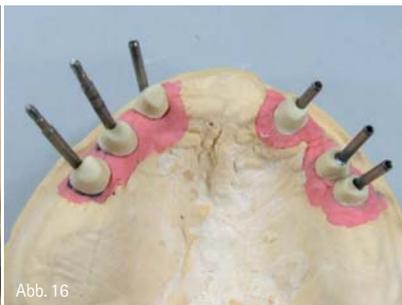


Abb. 16



Abb. 17



Abb. 18



Abb. 19



Abb. 20



Abb. 21



Abb. 22

in die Lage versetzt, die anschließende Prothetik zu gestalten, als hätte er einen natürlichen, präparierten Zahnstumpf vor sich. Er hat damit das gesamte prothetische Spektrum für die Versorgung des Patienten zur Verfügung.

Nach Insertion von mehr als vierhundert Emergenzprofilen in den vergangenen knapp fünf Jahren kann man Folgendes zusammenfassend feststellen:

1. Kein Implantat ging nach prothetischer Versorgung verloren.
2. Alle Arbeiten sind im Mund.

3. Jede prothetische Situation war lösbar.
4. Bisher ist keine Periimplantitis nachweisbar.
5. Hohe Patientenzufriedenheit durch einfacheres Reinigen und Handling der Konstruktionen.
6. Hohe Biokompatibilität, da weitgehend metallfrei gearbeitet werden kann.
7. Wirtschaftlich, weil auf den Einsatz teurer Edelmetalle, bis auf Galvanogold, verzichtet werden kann.
8. Hohe Rot-Weiß-Ästhetik durch die Verwendung von Zirkonoxid.

Danksagung an Dr. Eduard Krahe, Lampertheim, für die konsequente Anwendung dieser Technik in der Praxis.

autor.

ZT Bernhard Zierer

Tel.: 0 62 52/7 28 47

Mobil: 0171/2 85 98 26

E-Mail: bernhard.zierer@t-online.de

(Stichwort: Emergenzprofile)



Abb. 23



Abb. 24



Abb. 25



Abb. 26

NobelGuide™

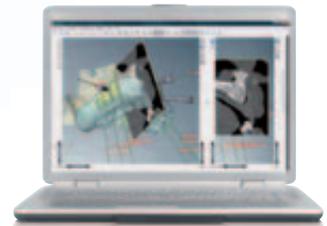
Precisión digital para todas las indicaciones.

La planificación orientada a la prótesis optimiza la biomecánica, la funcionalidad y el resultado estético.

Los tornillos de anclaje fijan la plantilla quirúrgica para un tratamiento con implantes seguro y predecible.

Todos los componentes están diseñados para funcionar conjuntamente y se entregan listos para usar desde una única fuente de suministros.

El tratamiento con implantes se planifica virtualmente en el software de fácil uso NobelGuide con una intuitiva interfaz.



NobelGuide es un concepto de tratamiento completo para el diagnóstico, la planificación orientada a la prótesis y la cirugía guiada de implantes para todas las indicaciones: desde la pérdida de un solo diente hasta maxilares completamente edéntulos, utilizando técnicas sin colgajo, con minicolgajo o con colgajo,

e incluso en combinación con injertos óseos. El tratamiento se planifica virtualmente en el software NobelGuide para optimizar la biomecánica, la funcionalidad y los resultados estéticos. Después de la planificación, se realiza el pedido online de una plantilla quirúrgica y todos los componentes necesarios para garantizar una preparación

del lecho segura y una colocación controlada de los implantes. Antes de la cirugía, también puede solicitarse un modelo maestro para pre-fabricar una prótesis provisional. Nobel Biocare es líder mundial en soluciones dentales innovadoras basadas en la evidencia. Para más información visite nuestra Web. www.nobelbiocare.com