



Abb. 1

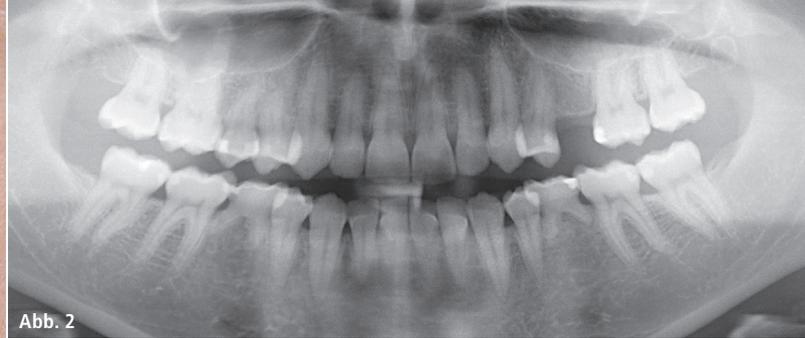


Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

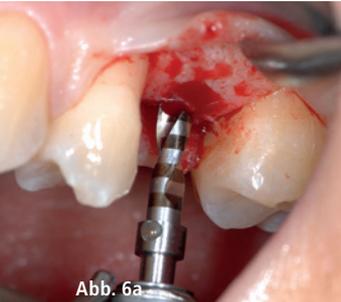


Abb. 6a

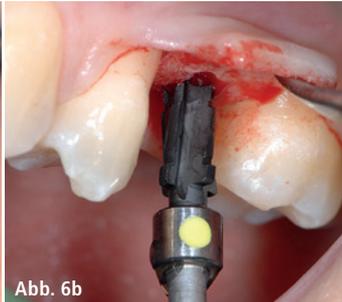


Abb. 6b

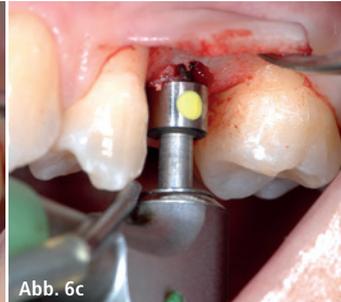


Abb. 6c

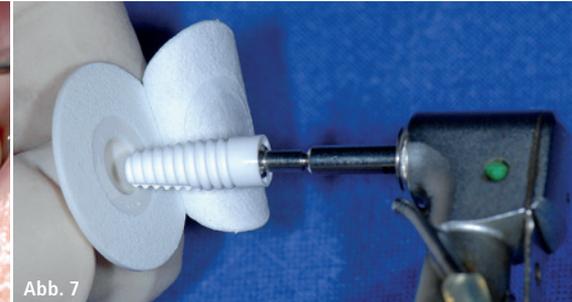


Abb. 7

Abb. 1: Klinische Ausgangssituation. – **Abb. 2:** Röntgenbild vor der Operation. – **Abb. 3:** Frontalansicht Regio 24. – **Abb. 4:** Okklusalanzeige Regio 24. – **Abb. 5:** Es wurde ein Mukoperiostlappen für den einfachen Zugang zur Operationsstelle geschaffen. – **Abb. 6a–c:** Zur Vorbereitung des Implantatbettes wird ein chirurgischer Bohrer verwendet. – **Abb. 7:** Der Implantatkörper des NobelPearl-Keramiksystems.

Folgender Behandlungsfall beschreibt eine vollkeramische Einzelzahnversorgung im Oberkiefer in Regio 24. Aus gesundheitlichen sowie ästhetischen Gründen wünscht die Patientin eine metallfreie Lösung. Die Wahl fiel dabei auf ein zweiteiliges Keramikimplantat (NobelPearl, Nobel Biocare), welches durch die Verwendung einer Vollkarbonschraube eine sichere Verankerung des Abutments und zugleich eine komplett metallfreie Versorgung garantiert.

Dr. Michael Gahlert
[Infos zum Autor]



Einzelzahnversorgung mit einer vollkeramischen Implantatlösung

Prof. Dr. Michael Gahlert

Eine 35-jährige Patientin besuchte die ambulante Sprechstunde und wollte bezüglich einer Einzelzahnversorgung im Bereich ihrer Zahnlücke in Regio 24 über eine Implantation aufgeklärt wer-

den. Ein Titanimplantat kam für die Patientin nicht infrage, sie präferierte eine vollkeramische Implantatlösung und hatte sich diesbezüglich bereits vorinformiert.

Behandlungsablauf

Nach klinischer und röntgenologischer Diagnostik wurde die Patientin über eine Implantation mit einem



Abb. 8a und b: Ansicht der Einheilkappe nach der Sofortimplantation. – **Abb. 9:** Okklusalanalansicht nach einer Einheilzeit von drei Monaten. – **Abb. 10:** Es wurde ein Schnitt gemacht, um Zugang zur Einheilkappe zu erhalten. – **Abb. 11:** Die Einheilkappe wurde entfernt. – **Abb. 12:** Okklusale Ansicht des Implantatkörpers. – **Abb. 13a und b:** Der Abformpfosten wurde mit dem Implantat verschraubt und fixiert, um eine Abformung vorzunehmen. – **Abb. 14a und b:** Die endgültige Versorgung mit der Vollkeramikkrone. – **Abb. 15:** Röntgenbild nach der Operation.

zweiteiligen Keramikimplantat aufgekärnt. Die anatomischen Verhältnisse waren optimal, sodass die Implantation problemlos durchgeführt werden konnte.

Es wurde das NobelPearl-Keramikimplantat ausgewählt (Nobel Biocare), da durch die Verwendung einer Vollkarbonschraube der Patientin die sichere Verankerung des Abutments und zugleich die komplette metallfreie Versorgung garantiert werden konnte. Der postoperative Heilungsverlauf verlief komplikationslos, sodass die pro-

thetische Versorgung nach einer dreimonatigen Osseointegration vollzogen werden konnte. Als Voraussetzung für die vollkeramische Krone wurde ein konventioneller analoger Abdruck mithilfe eines mit dem Implantat verschraubbaren Abdruckpfostens erstellt. In diesem Fall wurde das vollkeramische Abutment verschraubt und die Keramikkrone mit Glasionomerkement befestigt. Es resultierte ein sehr gutes ästhetisches Ergebnis mit reizloser Gingiva und ausgeprägter Papillenstruktur im Interdentalraum.

Fazit

Das hier verwendete Keramikimplantatssystem aus hochfestem ATZ-Zirkoniumdioxid repräsentiert den aktuellen Stand zweiteiliger Keramikimplantatssysteme mit mikrorauer Oberflächentextur. Durch die Auswahl unterschiedlicher Vollkeramikabutments ist prothetische Flexibilität garantiert. Die Verankerung der Aufbauteile durch eine Karbonschraube ist klinisch getestet und damit sicher. Dieses Alleinstellungsmerkmal sichert diesen Keramikimplantaten die Möglichkeit der komplett metallfreien Versorgung und stellt eine zukünftige Alternative für etablierte zweiteilige Titanimplantate dar.



Abb. 16: Klinische Situation nach der Operation.

Kontakt

**Prof. Dr. med. dent.
Michael Gahlert**
Theatinerstraße 1
80333 München
Tel.: 089 2366800
info@drgahlert.com
www.drgahlert.com