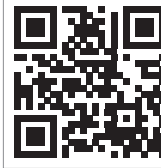


Implantatversorgungen im Unterkieferbereich sind eine chirurgisch anspruchsvolle Behandlungsaufgabe – besonders bei einer vorangeschrittenen Kieferkammatrophy. Der vorliegende Fachbeitrag beschreibt eine vertikale und horizontale Kieferkammaugmentation eines stark atrophierten Unterkiefers mithilfe eines alloplastischen Materials. Die Implantatinsertion erfolgte sechs Monate später.

Dr. Bras da Silva
[Infos zum Autor]



Vertikale und horizontale Kieferkammaugmentation

Dr. med. dent. Manuel Bras da Silva

Dem Behandler stehen heutzutage unterschiedliche Knochenersatzmaterialien zur Verfügung. Nach ihrer Herkunft können sie in drei Gruppen unterteilt werden: humane Präparate, Tierpräparate sowie alloplastische Materialien. Mit Letzteren gestaltet sich die Behandlung insofern einfacher, da kein großer Operationsaufwand betrieben werden muss und keine erweiterte

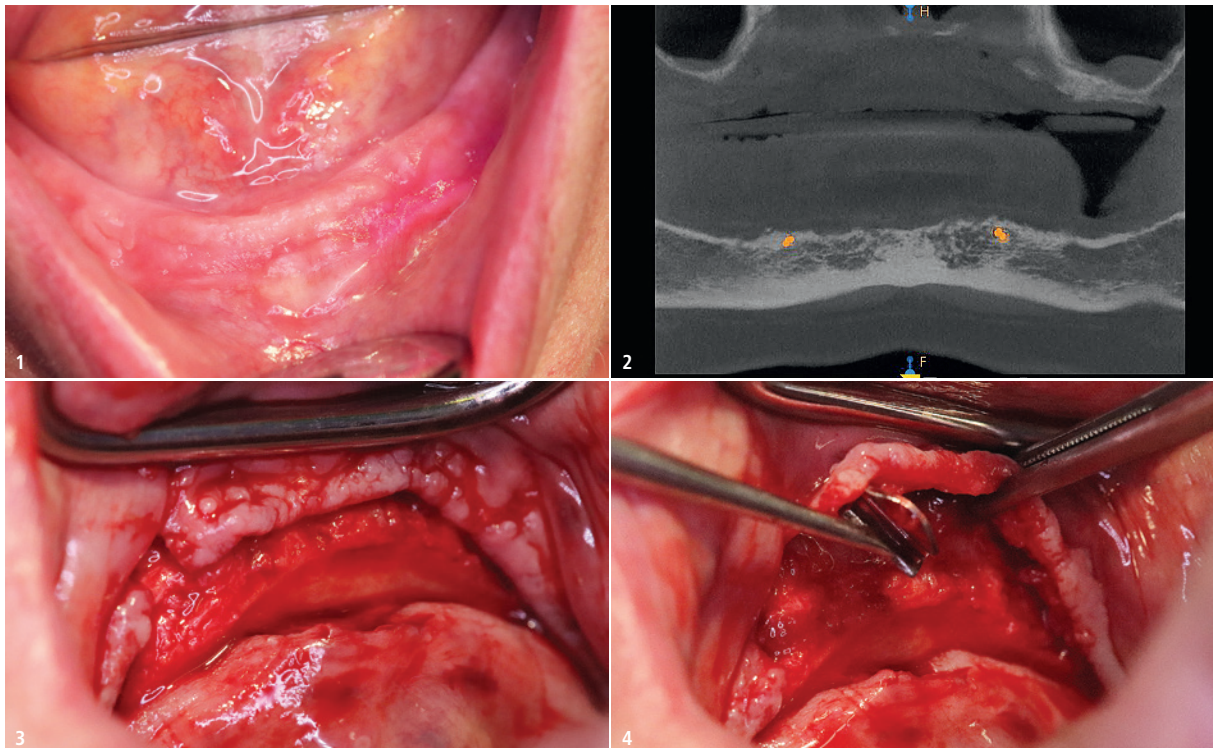
Aufklärungspflicht aufgrund ihrer synthetischen Herkunft besteht.

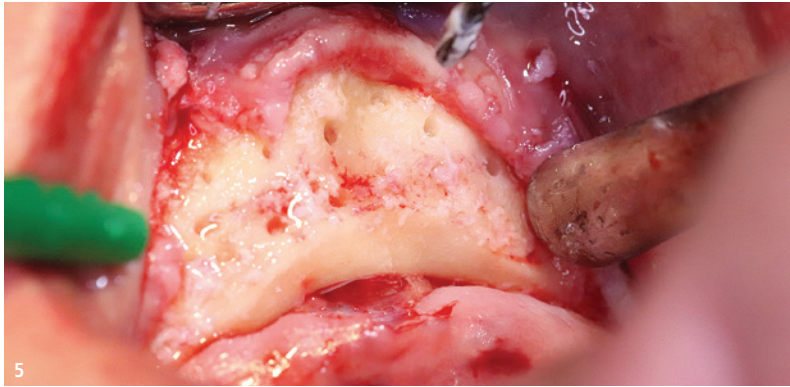
Fraglich ist des Weiteren, ob die autologe Entnahme in der zahnärztlichen Praxis bzw. in der Implantologie überhaupt noch notwendig ist, um gute Resultate zu erzielen.

Tatsächlich kann in der zahnärztlichen Defektchirurgie und Implantologie auf autologe Entnahmen, bis auf wenige

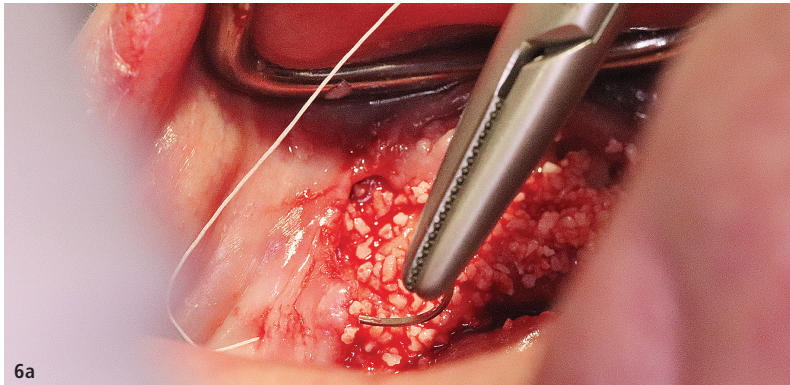
Ausnahmen (z. B. bei einem Tumor), verzichtet werden.

Bei dem im Fallbeispiel verwendeten Material handelt es sich um ein reines Beta-Tricalciumphosphat (β -TCP; DentOss, Demedi-Dent), das innerhalb von vier bis sechs Monaten zu einem vitalen implantierbaren Knochen umgewandelt wird. Es besitzt eine hochvernetzte Porosität, die die dreidimen-

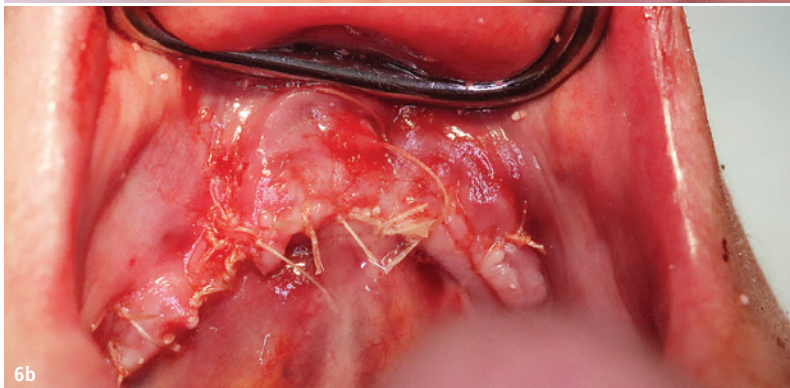




5



6a



6b

sionale Regeneration des Knochens steuert und die vollständige Penetration mit mesenchymalen Stammzellen und Osteoprogenitorzellen ermöglicht.

Fallbeschreibung

Eine 66-jährige Patientin stellt sich in der Praxis vor. Sie ist seit circa 25 Jahren mit einer Totalprothese im Unterkiefer versorgt (Abb. 1). Der Prothesenhalt ist aufgrund einer vorangeschrittenen Kieferkammatrophy (Abb. 2) jedoch ungenügend und der Wunsch nach einer Stabilisierung und damit Wiederherstellung der Kaufunktion groß. Die Patientin wurde über Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt und entschied sich für eine Prothesenversorgung mit Locatoren.

Vertikale Kieferkamm-augmentation

Im ersten Schritt wurde ein Mukoperiostlappen mit leichten Entlastungsinzisionen gebildet (Abb. 3). Das Periost wurde mithilfe des Soft Brushing Kits nach Choukroun nur gedehnt und nicht geschlitzt (Abb. 4). Im nächsten Schritt fand eine Auffrischung des Knochens mittels Lindemannfräse statt (Abb. 5). Das hier verwendete alloplastische Knochenersatzmaterial (DentOss, Demedi-Dent) lässt sich leicht modellieren. Bei Defekten ohne ausreichende Blutung wird venöses Blut zum Augmentat hinzugemischt, da dies die Stabilisierung des Augmentats fördert. Eine Membran zur Abdeckung des Augmentats ist nicht notwendig.

SC 5010 HS Mobiler OP Stuhl

für

- Oralchirurgie
- Implantologie
- Kieferorthopädie
- Plastische ästhetische Chirurgie



Standard
Kopfstütze



Mehrgelenks-
Kopfstütze



Deck chair



Fuß Joystick

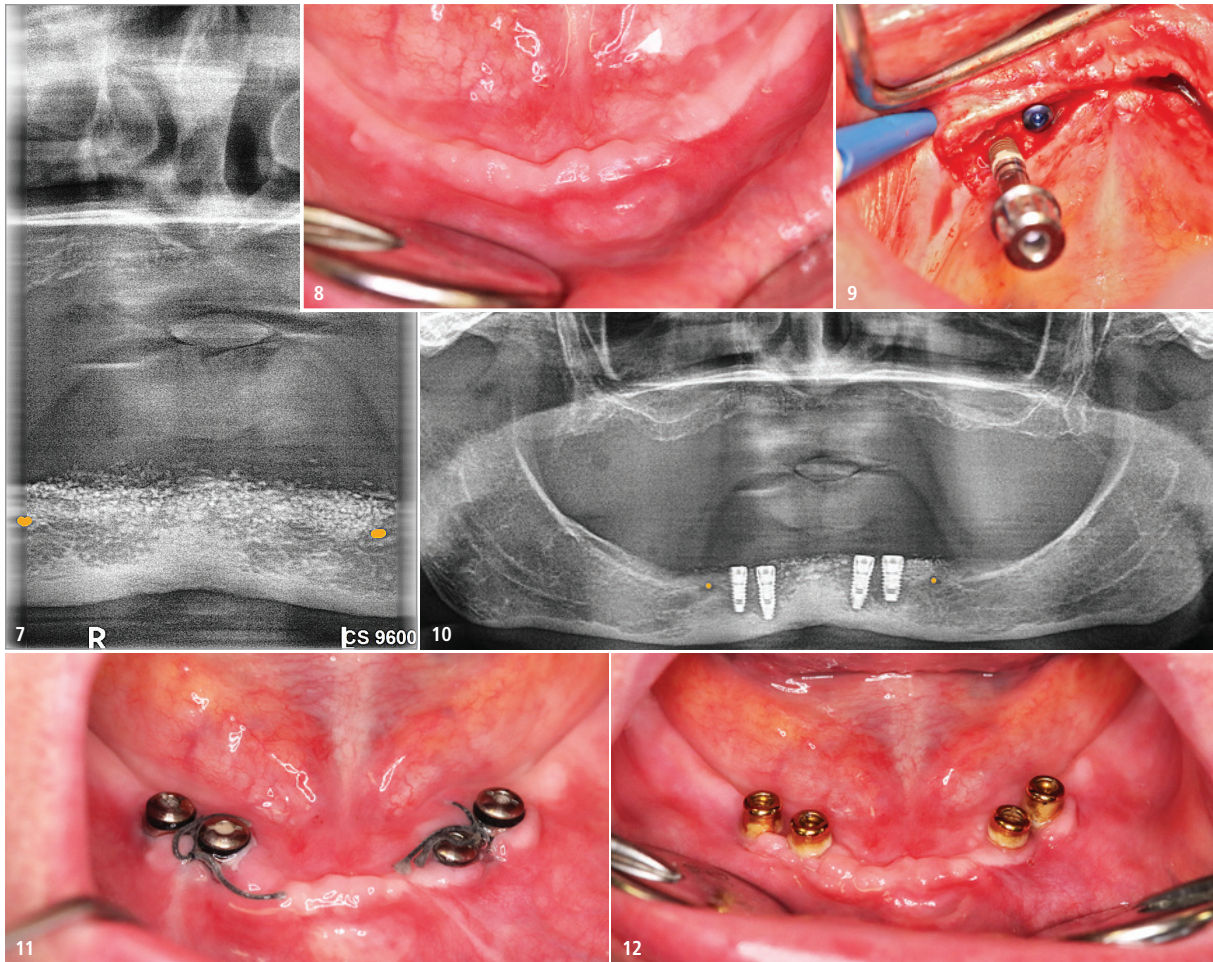
AKRUS GmbH & Co KG

Otto-Hahn-Str. 3 | 25337 Elmshorn

Phone: +49 4121 79 19 30

Fax +49 4121 79 19 39

info@akrus.de | www.akrus.de



Zur Stabilisierung des Augmentats wurden nach apikal versetzte Matratzennähte nach Simonpieri gesetzt (Abb. 6a und b). Diese Nahttechnik ermöglicht eine Verringerung der Zugwirkung bzw. Kontraktion des Weichgewebes, um das Material spannungsfrei einheilen zu lassen. Die radiologische Kontrolle erfolgte nach der Augmentation (Abb. 7). Eine Prothesenkarenz von zwei Monaten ist empfehlenswert.

Implantation, Freilegung und Ausformung

Die Weichgewebeheilung verlief unauffällig (Abb. 8). Nach sechs Monaten

wurden vier Implantate primärstabil inseriert (Abb. 9). Zwei Implantate in Regio 34 und 44 mit einem Durchmesser von 3,8 mm und einer Länge von 8,5 mm sowie zwei Implantate in Regio 33 und 43 mit einem Durchmesser von 3,8 mm und einer Länge von 10 mm (Abb. 10). Die Freilegung und prothetische Versorgung erfolgte zweiinhalb Monate nach der Implantation (Abb. 11 und 12).

Fazit

Das hier beschriebene Fallbeispiel zeigt, dass sich die neuen β -TCP zur vertikalen und horizontalen Kieferkamm-

augmentation eines stark resorbierten Unterkiefers eignen. Mit den richtigen Techniken (Brushing, Nahttechnik) wird das Weichgewebe gedehnt und kann spannungsfrei adaptiert werden. Der Defektraum wird vergrößert und das Knochenaufbaumaterial kann umgestört zu eigenem Knochen umgewandelt werden. So ist es möglich, den Unterkiefer mit Implantaten zu versorgen.

Kontakt



Dr. med. dent. Manuel Bras da Silva

Zahnärzte am Klinikum
Brechtener Straße 57
44536 Lünen-Brambauer
www.zahn-klinikampark.de

Workshop & Table Clinics mit Demedi-Dent im November

Mehr zur Brushing-/Nahttechnik erfahren Sie während der Table Clinics von 15.15 bis 18.00 Uhr im Rahmen des 3. Zukunftskongresses/50. Jahreskongresses der DGZI in Bremen am 6. November 2020 (Anmeldung: www.dgzi-jahreskongress.de) und im Workshop der 37. BDO-Jahrestagung in Bonn am 13. November 2020 von 8.30 bis 10.00 Uhr (Anmeldung: www.bdo-jahrestagung.de) jeweils mit Dr. med. dent. Manuel Bras da Silva.

Neues Fortbildungskonzept 2021 im SWISS BIOHEALTH EDUCATION

BEDARFSGERECHT - STRUKTURIERT - ERGEBNISORIENTIERT

Unter diesem Leitgedanken wurde für das Jahr 2021 ein völlig neues Fortbildungsprogramm für die Teilnehmer im SWISS BIOHEALTH EDUCATION geschaffen.

Bereits bestehende Kurse wurden sinnvoll strukturiert und in einzelne Weeks zusammengefasst. Die Themen bauen hierbei Level für Level aufeinander auf und gewährleisten somit, dass mit möglichst wenig zeitlichem Aufwand möglichst viel Wissen an die Teilnehmenden weitergegeben werden kann.

Nähere Informationen finden Sie auf unserer
Website: www.swiss-biohealth-education.com



BONE AUGMENTATION WEEK | FEB + NOV

- Level 1** Fokus: Knochen
- Level 2** Fokus: Blut
- Level 3** Workshop am Phantomkopf (2 Tage)
- Level 4** Live OP's

- Level 5** BONE AUGMENTATION CONGRESS (2 Tage)

IMPLANTOLOGY WEEK | MÄR + JUN + DEZ

- Level 1** Fallplanung
- Level 2** OP Hands-On Kurs
- Level 3** Prothetik Hands-On Kurs
- Level 4** SDS Anwenderkurs (2 Tage)

- Level 5** CERAMIC IMPLANTS + BLOOD CONCENTRATES CONGRESS (2 Tage)

SWISS BIOHEALTH WEEK | APR + SEP

- Level 1** Neuraltherapie
- Level 2** Ernährungsdesign
- Level 3** NICO / FDOK
- Level 4** High Performance
- Level 5** LONGEVITY (2 Tage)

AESTHETICS & PROSTHETICS WEEK | NOV

- Level 1** i-PRF Injektionen
- Level 2** Simonpieri-Technik
- Level 3** Gnathologie/Bisslage
- Level 4** Myoreflex-Therapie
- Level 5** Prothetik auf SDS