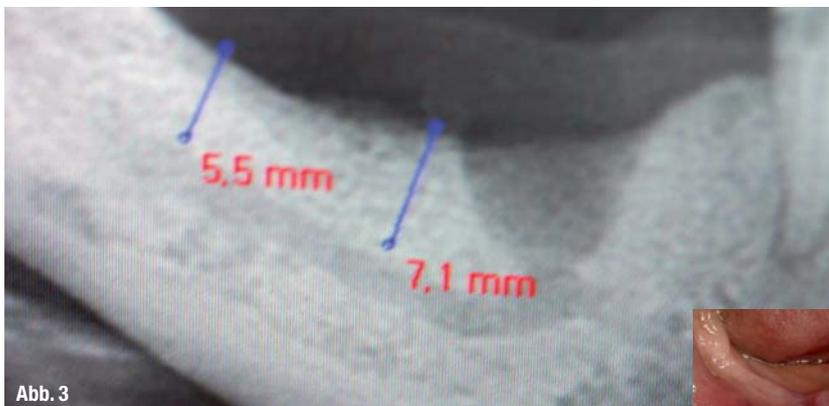


Knochenorientiertes Implantieren mit großen Implantatdurchmessern

Autor_Dr. Hans-Dieter John



wenn der Sinuslift heute scheinbar zum Standard herangereift ist, so sind doch vielfältige Komplikationen bekannt. Neben Einrissen der Kieferhöhlenschleimhaut, die zu Infektionen während des Eingriffs oder während der Heilung führen können, sind unzureichende Knochenbildung und Abstoßung (Infektion) des Augmentats zu beobachtende Folgen. Ihre Häufigkeit werden in der Literatur mit 5–15 % angegeben. Das mag vor dem Hintergrund eines chirurgischen Eingriffes dennoch erfolgreich klingen, tatsächlich ist bei Wahleingriffen aber ein sehr strenges Maß anzulegen. Sicherlich hat die Ausbildung und das Training des Behandlers mit der Komplikationsrate eine enge Verknüpfung, aber auch Experten beobachten, dass nicht immer das gewünschte Ergebnis eintritt. Dann sind Korrekturen in einer entzündeten Kieferhöhle allerdings besonders schwer. Auch steht nicht in allen Fällen fest, ob die umfangreichen Aufbauten in dem Maß verknöchern, wie es der Behandler gerne hätte. In der Folge findet am Implantat nur eine mäßige Osseointegration statt. Der Verlust ist vorprogrammiert. In anderen Situationen ist das Knochenangebot im Unterkiefer so gering über dem Nervus alveolaris inferior, dass die Entscheidung für eine Nervtransposition getroffen wird. Dieses Verfahren weist zahlreiche Komplikationsmöglichkeiten für den Patienten auf. In 25–50 % der Behandlungen kommt es zu leichten bis schweren Empfindungsstörungen über einen langen Zeitraum. Bei über 20 % bleiben die Nervschäden dauerhaft beste-



Abb. 1_ Ausgangssituation Regio 46,47.

Abb. 2_ Okklusale Ansicht des Knochens.

Abb. 3_ OPG und CT-Planung vor der Implantation.

Abb. 4_ OP-Situs: Breiter Knochen.

Abb. 5_ Vorbereitung Implantatbett mit Trepanbohrer.

_In vielen Fällen ist eine Implantation nur unter Einsatz aufwendiger Techniken wie GBR, Sinuslift oder Nervverlagerung möglich. Da der eigene Knochen noch immer das beste Lager darstellt, kann bei ausreichender Kieferkambbreite mit sehr großen Implantaten (Durchmesser 6 oder 7 mm, Clinical House, PerioType-Implantate) das vorhandene Knochenlager optimal genutzt werden. Sogar bei kleinen Höhen (> 8 mm) ist durch den großen Durchmesser eine große Fläche im Knochen verankert. An einem Fallbericht werden die Vorteile dieser Implantate demonstriert.

_Einleitung

Gerade bei einem eingeschränkten Angebot des Knochens droht dem Patienten eine Serie von vorbereitenden Maßnahmen. Jede dieser augmentativen Techniken ist begleitet von Risikopotenzialen. Auch

Augmentationsstörungen über einen langen Zeitraum. Bei über 20 % bleiben die Nervschäden dauerhaft beste-