

Einfache Implantation und voraussagbare ästhetische Ergebnisse

Bei der Auswahl eines Implantatsystems stellt sich für den Chirurgen nicht nur die Frage nach der einfachen Insterionstechnik, sondern auch nach einer unkomplizierten prothetischen Versorgungsmöglichkeit, die gleichermaßen ein ästhetisches Resultat ermöglicht.

DR. MED. DENT. GUNTER SCHOLLES/FRANKFURT
ZA STEFAN CLOTTEN/BAD VILBEL

Implantationen, die für überweisende Kollegen durchgeführt werden, sollten anschließend für den Prothetiker so einfach wie eine Versorgung von natürlichen Zähnen sein. Bei der Versorgung von bicon Implantaten benötigen der überweisende Zahnarzt und sein Zahntechniker keinerlei implantologische Kenntnisse und Werkzeuge, in diesem Beitrag soll die einfache Vorgehensweise an einem Freifall dargestellt werden.

Kasuistik

Einem siebzigjährigen Patienten wurde vor einem Jahr eine Kronen-Brücken-Konstruktion im rechten Unterkiefer alio loco in Nonokklusion eingegliedert, wobei die Zähne 43, 44, 45 verblockt und 46 als Freifall-Brückenglied gestaltet waren. Bis zum Rand verblockte Kronen verhinderten Mundhygienemaßnahmen seitens des Patient. Nach Entfernung der Kronen wurde der Patient zunächst mit einem Langzeitprovisorium versorgt und erhielt anschließend eine Parodontalbehandlung. Abbildung 1 zeigt die Ausgangssituation.

ckenglied gestaltet waren. Bis zum Rand verblockte Kronen verhinderten Mundhygienemaßnahmen seitens des Patient. Nach Entfernung der Kronen wurde der Patient zunächst mit einem Langzeitprovisorium versorgt und erhielt anschließend eine Parodontalbehandlung. Abbildung 1 zeigt die Ausgangssituation.

Material und Methode

Nach der Röntgenanalyse erfolgte die Festlegung der Implantatachsen auf dem Modell (Abb. 2). Es wurden zwei Einzelzahnimplantate 4,5 x 8 mm (bicon Deutschland) inseriert und primär verschlossen. Einer der Vorteile des bicon Implantat-Systems ist es, dass die Implantatbettauferbereitung mit Winkelstückbohrern bei 50 upm ohne



Abb. 1: Situation nach Parodontalbehandlung und Versorgung mit Langzeitprovisorien. — Abb. 2: Festlegung der Implantatachsen auf dem Modell.

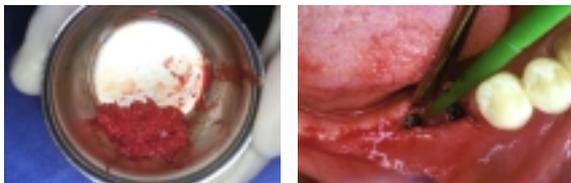


Abb. 3: Bei der Implantatbettauferbereitung direkt von den Bohrern ohne Knochenfilter gewonnener Knochen. — Abb. 4: Die Freilegung kann schonend ohne erneute Periostablutung erfolgen.



Abb. 5: Zur Ausformung der Gingiva erfolgte eine Eingliederung von temporären Aufbauten. — Abb. 6: Durch den kleinen Schleimhautdurchtritt ist ein ästhetisches Emergencyprofil gewährleistet.

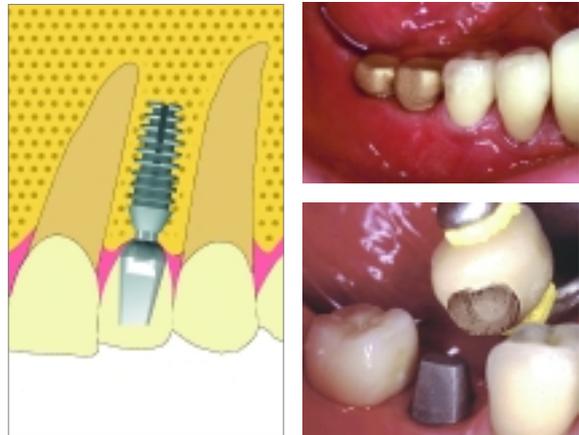


Abb. 7: Die abfallende Schulter und der bakteriendichte Konusverschluss gewährleisten auch bei engen Platzverhältnissen stabile Hart- und Weichteilverhältnisse. — Abb. 8: Gerstanprobe. — Abb. 9: Die Eingliederung erfolgt ebenfalls wie bei natürlichen Zähnen ohne weitere Hilfsmittel.



Abb. 10: Ein ansprechendes Emergencyprofil kann auch einfach mit Metallkeramikronen erzielt werden. — Abb. 11: Die Röntgenkontrolle nach einem Jahr zeigt stabile Verhältnisse.