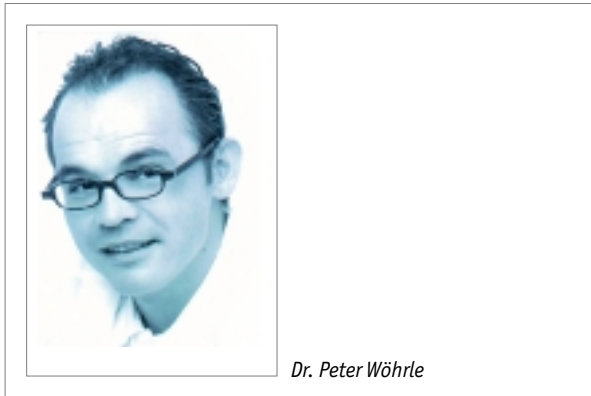


Perfekte Frontzahnästhetik

Wenn es um die Versorgung des ästhetisch anspruchsvollen Frontzahnbereichs geht, sind die Erwartungen des Patienten oft sehr hoch – manchmal sogar unangemessen hoch.

REDAKTION



Dr. Peter Wöhrle

Ungeachtet der bestehenden klinischen Voraussetzungen wird vom Zahnarzt und Zahntechniker die perfekte Rekonstruktion erwartet. Insbesondere beim Ersatz eines verloren gegangenen Frontzahnes durch ein Implantat. Dabei ist der Einzelzahnersatz im ästhetischen Bereich, hinsichtlich der Vorhersagbarkeit des Ergebnisses, eine der kompliziertesten Behandlungsmethoden. Oft stehen die pathologischen Veränderungen des Kieferkamms und das Wechselspiel der Hart- und Weichgewebe dem Erreichen einer harmonischen Ästhetik entgegen.

Ein neues Implantat-Design folgt nun der natürlichen Anatomie, sodass zum ersten Mal der Knochen erhalten und dadurch eine adäquate Weichgewebeunterstützung gewährleistet werden kann. Der revolutionäre anatomisch geformte Implantatkopf wurde entwickelt, um den interdentalen Knochen zu unterstützen und natürliche Weichgewebekonturen auch bei der Verwendung von Implantaten zu erhalten. Das Ergebnis ist eine optimale Ästhetik mit schönen Papillen. Der Mitentwickler dieses Systems ist Dr. Peter Wöhrle. NobelPerfect™ kann in allen Positionen mit natürlichem bogenförmigen Knochenverlauf eingesetzt werden, aber der Vorteil liegt primär im Oberkiefer im Bereich von Prämolare zu Prämolare, sowohl bei einzelnen als auch bei mehrgliedrigen Versorgungen.

Herr Dr. Wöhrle, welche Entwicklung nimmt der ästhetische Einzelzahnersatz in der Implantologie?

In den letzten 15 Jahren hat sich der Schwerpunkt der Implantologie von der Rehabilitation Zahnloser hin zur Behandlung ästhetischer und emotionaler Bedürfnisse teilbezahnter Patienten gewandelt. Der ästhetisch überzeugende Einzelzahnersatz im Frontzahnbereich ist die Herausforderung von heute und morgen.

In meiner Praxis fallen heute 95 % der behandelten Patienten in die Kategorie der teilbezahnten Patienten. Von

ihnen benötigt mehr als die Hälfte entweder den Ersatz eines oder mehrerer Zähne im sichtbaren, ästhetisch anspruchsvollen Frontzahnbereich.

Wie muss Ihrer Meinung nach ein Implantat für ästhetische Frontzahnversorgungen aussehen?

Die meisten Implantatsysteme wurden ursprünglich für die Behandlung vollkommen zahnloser Patienten entwickelt. Daher sind die meisten Implantat-Designvariablen auf die anatomische Situation eines flachen, bereits resorbierten Kieferkamms ausgelegt. Heute brauchen wir Implantate, die mit der Physiologie unserer Patienten im Einklang stehen. Wichtig ist eine „Schulter“ und ein Verlauf im Implantatkopf, bei dem die knöcherne Basis berücksichtigt wird und die Weichgewebe perfekt geführt werden.

Solch ein System kommt nun mit NobelPerfect™ auf den Markt. Welche Versorgungsform wird es ersetzen?

NobelPerfect™ bzw. seine neuartige Gestaltung wird in Fällen, in denen ein physiologischer, dreidimensionaler Kieferkamm existiert, die Standardimplantate ersetzen. NobelPerfect™ verbessert nicht nur das Ergebnis der Behandlung, sondern erweitert signifikant die Indikationen für eine Implantatbehandlung. In Fällen, in denen wir früher aus ästhetischen Gründen eher eine Brücke geplant haben, können wir jetzt die verloren gegangenen approximalen Bereiche vorhersagbar regenerieren und dadurch den Grundstein für ein besseres ästhetisches Ergebnis legen. Das Resultat wird sein: Weniger mehrgliedrige Brücken mit all den statischen Gefahren im Frontzahnbereich, dafür souveräne Einzelzahnimplantate.

In welchen Fällen ist dieses neue Implantat-Design besonders wichtig?

Da alle Patienten, die eine dreidimensionale knöcherne Topographie aufweisen, von diesem physiologischen Design profitieren werden, ungeachtet der Zahl der fehlenden Zähne, glaube ich, dass NobelPerfect™ innerhalb kurzer Zeit sehr weit verbreitet genutzt werden wird. Ich bin noch keinem Patienten begegnet, der sich nicht das bestmögliche Resultat gewünscht hätte. Ein Implantat mit planem Kopf in einen nicht planen Kieferkamm zu setzen, kann allerhöchstens ein Kompromiss sein. Die Erhaltung oder Regeneration des approximalen Knochens zwischen einem Implantat und einem Zahn oder zwischen zwei Implantaten ist für die Qualität und den langfristigen Erhalt der Weichgewebekonturen immer von Vorteil.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.

Der Beitrag basiert auf den Angaben des Herstellers.