

# Das „Sofort“ in der Implantologie – der Trend hin zu Sofortimplantation, Sofortversorgung und Sofortbelastung?!

Das „Sofort“ in der Implantologie im Sinne einer Sofortimplantation, Sofortversorgung und Sofortbelastung lässt sich als Themenstellung für Artikel in Fachzeitschriften und für Vorträge anlässlich von wissenschaftlichen Tagungen immer häufiger finden.

DOZ. DR. MED. HABIL. MICHAEL FRÖHLICH/DRESDEN

Es stellt sich die Frage, ob damit „althergebrachte“ Behandlungsprotokolle der Implantologie, die an der Spätimplantation, der drei- bis sechsmonatigen gedeckten oder ungedeckten, aber immer belastungsfreien Implantateinheilung mit sich erst daran anschließender prothetischer Versorgung mit Suprastrukturen ausgerichtet sind, an Bedeutung verlieren und somit ein Paradigmenwechsel eintritt, der letztendlich zu einer Verkürzung der Gesamtbehandlungsdauer und einer Steigerung der Patientenzufriedenheit führen könnte.

## Sofortimplantation

Die Sofortimplantation ist definiert als Implantatinsertion unmittelbar in die Alveole nach Extraktion, Entfernung oder Verlust des Zahnes (1.–7. Tag). Im Gegensatz dazu versteht man unter einer verzögerten Sofortimplantation eine Implantatsetzung nach abgeschlossener epithelialer Wundheilung, Abheilung von Entzündungen im Bereich der Alveole, aber vor deren knöcherner Konsolidierung (2.–6. Woche post extractionem). Seit den Anfängen der Implantologie in Deutschland und dem Einsatz des so genannten Tübinger Sofortimplantates ist anhand von vielen wissenschaftlichen Studien belegt, dass im Sinne der Sofortimplantation inserierte Implantate bezüglich Osseointegration ähnlich hohe Erfolgschancen haben wie die bei konventioneller Vorgehensweise. Dabei gilt es, Indikationen und Kontraindikationen zu beachten (Übersicht 1).

### Sofortimplantation – Indikationen/Kontraindikationen

- traumatischer Zahnverlust  
(cave: Frakturen und Verlust der Alveolenwände, Hämatom)
- Wurzelfraktur im mittleren Drittel
- Via falsa, Instrumentenbruch (cave: akute Ostitis)
- rezidivierende, chronische periapikale Ostitis  
(cave: akute/subakute apikale und marginale Parodontitis)
- Wurzelresorptionen (z. B. nach Replantation)
- Zustand nach Extraktion/Implantatverlust

Übersicht 1

## Methodik der Sofortimplantation

### Schonende Zahntfernung

Unter Zuhilfenahme von Instrumenten mit graziilen Arbeitsteilen (Periotome, kleine scharfe Löffel, Heide-mann-Spatel, Hebel) werden die parodontalen Fasern gelöst und die Zähne bei Bevorzugung rotierender Bewegungen vollständig extrahiert. Eine Wurzelzerlegung mit oder ohne Aufklappung bzw. „apikaler Fensterung“ kann zweckmäßig sein. Dabei werden auch chronische apikale und marginale Entzündungen durch Exkochleation des Granulationsgewebes und der osteolytischen Gewebeanteile beseitigt. Instrumentensets, z.B. Easy-X-Trac-System (Ustomed Instrumente); ex Center-Extraktionssystem (Aesculap) zu besonders weichteil- und knochenschonender Behandlung bei der Zahntfernung können zum Einsatz kommen.

### Prüfung der Alveole

Die Prüfung der Alveole auf Intaktheit von Knochen- und Weichteilstrukturen nach der Zahntfernung lässt erst die endgültige Indikationsstellung zur Sofortimplantation zu. Außerdem können Länge und Querschnitt der extrahierten Wurzel vermessen werden bzw. unter Einsatz von Planungshilfsmitteln die Ausdehnung der Alveole für die Auswahl des Implantates der richtigen Länge und des passenden Durchmessers bestimmt werden.

### Implantatbettpräparation

Die Alveole wird bei Schonung des Limbus alveolaris und der gingivalen Strukturen ca. 2–3 mm über ihren Fundus hinaus präpariert, dabei können evtl. Richtungskorrekturen, die zur Optimierung der Implantatposition notwendig sein können, vorgenommen werden. Es kommen dabei die für jedes Implantatsystem spezifischen Fräser in der notwendigen Reihenfolge zur Anwendung.

### Auswahl des Implantates

Grundsätzlich sollte jedes Implantat möglichst formkongruent zum Implantatbett (präparierte Alveole) sein. Je kleiner knochenfreie Räume, desto schneller und vollkommener die Osseointegration und desto höher die Primärstabilität. Bei einem Abstand von bis zu