

Ist hohes Alter eine Kontraindikation für die Versorgung mit Sofortimplantaten?

Sofortimplantation bei einer 83-jährigen Patientin

Ein zentrales Ansinnen der modernen Zahnheilkunde ist es, eine bestmögliche, d. h. der weltweit beständig fortlaufenden wissenschaftlichen Entwicklung entsprechende Versorgung der Patienten mit einem stetig wachsenden Komfort zu verbinden.

DR. PETER BORSAY/HAMBURG

Es sind also absolut nicht nur die Arbeit, das Material und das letztendliche Ergebnis, die bezahlt werden und zur zahnmedizinischen Qualität beitragen, es sind in hohem Maße auch die Rahmenbedingungen und die Nebenwirkungen einer Behandlung, die heute den Wert einer zahnmedizinischen Leistung mitbestimmen. Je angenehmer eine Therapie sich für den Patienten ausnimmt – so können wir wohl konstatieren – desto wertvoller ist eine Behandlung heute zu nennen: Vor allem natürlich aus der Perspektive des Patienten, der die Abwesenheit oder zumindest die starke Reduzierung von Schmerzen und anderen unangenehmen Begleiterscheinungen als Indiz für die Güte und die hohe Qualität einer Behandlung betrachtet.

Auf der anderen Seite aber selbstverständlich auch aus Sicht des Behandlers, auf den die Begeisterung seiner Patienten letztendlich positiv zurückfällt. Ein Verfahren, das beide Maßgaben in hohem Maße erfüllt, einerseits eine erstklassige zahnmedizinische Versorgung, andererseits einen hohen Behandlungskomfort gewährleistet, ist die Sofortimplantation. Ob all die gegebenen Vorteile dieses Verfahrens – wie z. B. der Wegfall des Zweiteingriffs – auch bei einem älteren Patienten realisierbar sind, soll in diesem Fallbericht erläutert werden.

Ausgangssituation

Beschrieben wird der Fall einer 83-jährigen Patientin, die zur zahnärztlichen Untersuchung in unserer Praxis erschien. Festgestellt wurde ein teilbezahntes Restgebiss mit festsitzender prothetischer Versorgung durch Brücken und Kronen im Seiten- und Frontzahnbereich sowie eine Parodontitis marginalis superficialis. Anamnestisch wurden hoher Blutdruck, Herzrhythmusstörungen und ein eingestellter Diabetis bekannt. Die Patientin hatte lediglich eine leichte Empfindlichkeit im Seitenzahnbereich zu beklagen und wünschte keine konservierende oder prothetische Versorgung. Es wurde eine professionelle Zahnreinigung mit Fluoridierung der überempfindlichen Zahnhälse durchgeführt.

Entscheidung zur Sofortimplantation

Vier Monate später stellte sich die Patientin erneut vor mit einer vertikalen und horizontalen Fraktur des wurzelbehandelten Zahnes 21. Nach eingehender Aufklärung über die Versorgungsmöglichkeiten entschied die Patientin sich für ein Implantat. Um dem Knochenabbau nach dem Zahnverlust entgegenzuwirken, wurde ein So-



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5