

# Sofortimplantation auf Einphasenimplantaten (Immediate loading)

*In letzter Zeit konzentrieren sich klinische Studien immer mehr auf die Suche nach neuen Behandlungsstrategien, deren Resultat die Verkürzung der implantologischen Behandlungszeit ist.<sup>7</sup> Somit rücken Einphasenimplantate und deren prothetische Therapieformen immer mehr in den Blickpunkt der Fachwelt.*

DR. MED. DENT. MARIUSZ DUDA/KATOWICE

Im Falle des Q-Implant (TRINON) stellt die sinnvolle Kombination von chirurgischer Planung und deren prothetischer Ausführung durch das Wegfallen komplexer Behandlungen eine sinnvolle und patientengerechte Therapiefolge dar. In Konsequenz vergeht weniger Zeit von der Implantation bis zur endgültigen Eingliederung der prothetischen Arbeit am Patienten. Somit werden heute im Zuge der Einphasenbehandlung in Kombination mit prothetischer Sofortbelastung, unmittelbar nach der Implantation, vielversprechende klinische Resultate erzielt.

## *Klinische Beschreibung eines Patientenfalls*

Die 37-jährige Patientin stellte sich zur prothetischen Sanierung vor, wobei, bedingt durch berufliche Disposition, größter Wert auf kosmetische Resultate gelegt wurde. Nach eingehender Planung wurden die Zähne

16, 14, 13, 12, 21, 22, 23 und 24 zur chirurgischen Entfernung vorgesehen (Abb. 1). Es folgte eine ausführliche Curettage der Alveolen und das Glätten des Alveolar-kammes. Für die Insertion der Q-Implant wurden die Knochensepten zwischen den Alveolen 14–13, 13–12 und 22–23 aus statischen und prothetisch-strategischen Gründen ausgenutzt –Position 15 und 25 wurden konventionell implantiert. Bei allen inserierten Q-Implant wurde, bedingt durch das spezielle Design des Schraubengewindes, eine hohe Primärstabilität erzielt (verwendete Kaliber: Q-Implant 3Q 14 mm, 4Q 14 mm – TRINON Titanium).

Nach Nahtverschluss wurden die Implantatköpfe, unter Anwendung von Kofferdam, umfangreich beschliffen. Es folgte die chairside-Herstellung einer temporären Brücke 15–27, welche provisorisch zementiert und für vier Monate getragen wurde (Abb. 2). Die postoperative Heilung verlief ohne Komplikationen. Nach dieser Zeit (Abb. 3) wurden die Implantate erneut beschliffen – nun

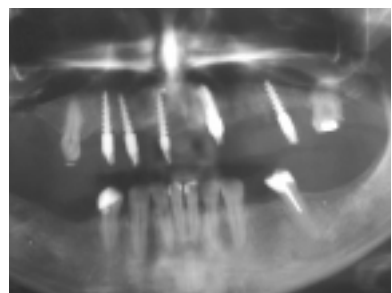
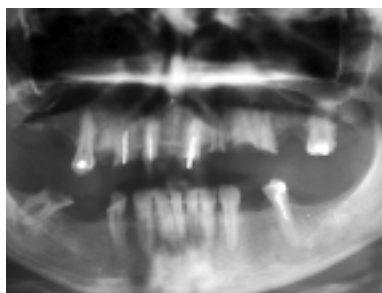


Abb. 1: Präoperative Panoramaröntgenaufnahme. – Abb. 2: Temporäre Brücke auf Implantaten und Zähne 15, 27. – Abb. 3: Panoramaröntgenaufnahme vier Monate post OP.

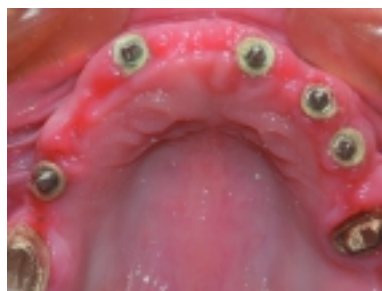


Abb. 4: Endgültiges shaping der Implantatköpfe. – Abb. 5: Beschliffene Implantate sowie Zähne 15, 17. – Abb. 6: Keramisch verblendete Brückenkonstruktion.