

# Vollständige prothetische Rehabilitation mit Sofortimplantaten

*Die Erwartungshaltung der Patienten an die Zahnmedizin wächst. Viele von ihnen schätzen auf Grund eines veränderten Gesundheitsbewusstseins den Wert der eigenen Zähne höher ein und sind bereit, in qualitativ hochwertige Leistungen zu investieren, um eine rasche ästhetische und funktionelle Wiederherstellung ihres Gebisses zu erreichen.*

DR. PETER BORSAY/HAMBURG

Das Verfahren der Sofortimplantation bietet sich an, dieser Entwicklung zu begegnen. Seine Vorteile liegen auf der Hand: für den Behandler Zeit- und Kostenersparnis durch die Vermeidung eines Zweiteingriffs, für den Patienten Reduzierung der Zahl der Behandlungstermine und die schnellere Rehabilitation. Keineswegs ist der Erfolg der Therapie abhängig vom Patientenalter oder vom Zustand des Gebisses. Auch bei so genannten „Problemfällen“ können durch Sofortimplantation hervorragende Resultate erzielt werden. Im vorliegenden Fall einer 62-jährigen Patientin wurde in weniger als einem Dreivierteljahr eine komplette prothetische Rehabilitation in Ober- und Unterkiefer mit Sofortimplantaten durchgeführt. Bei der Patientin vollzog sich in dieser Zeit ein vollkommener Sinneswandel in Bezug auf die Mundhygiene und Compliance.

## Ausgangssituation

Die Patientin, die sich in unserer Praxis vorstellte, war zuvor jahrelang nicht zahnärztlich behandelt worden. Die

Befunderhebung ergab ein teilbezahntes Restgebiss mit insuffizientem festsitzendem Zahnersatz (Kronen) sowie multiplen Wurzelresten (Abb. 1). Es lagen eine generalisierte Parodontitis marginalis profunda und starker Knochenabbau im Bereich der fehlenden Zähne vor. Die Mundhygiene war nicht ausreichend. Die Patientin wünschte eine umfassende prothetische Sanierung, möglichst mit festsitzendem Zahnersatz. In der Eingangssitzung wurde eine Panorama-Schichtaufnahme angefertigt, des Weiteren wurde eine vorläufige Planung für die Rehabilitation des Oberkiefers mit Sofortimplantaten erstellt. Es sollten alle Zähne und Wurzelreste bis auf 13 und 16 entfernt werden, zwei voraussichtlich interne Sinuslifts durchgeführt, danach zehn Implantate gesetzt und mit einem festsitzenden Kunststoffprovisorium versorgt werden. Die Patientin wurde eindringlich auf eine notwendige Veränderung ihrer Zahnpflege hingewiesen und in das Prophylaxekonzept unserer Praxis (professionelle Zahnreinigung und individuelle Mundhygieneunterweisung mit Erfolgskontrolle) eingebunden.



Abb. 1: Ausgangssituation, OPG-Aufnahme. – Abb. 2: Herzbeutel für die PRP-Herstellung. – Abb. 3: ZeReal™-Zirkonpfosten vor der Präparation, festgezogen mit 20 Ncm.



Abb. 4: Präparierte und mit Clip zugemachte ZeReal™-Zirkonpfosten. – Abb. 5: Protemprovisorium mit Tiefziehfolie, Okklusalanzeige. – Abb. 6: Tiefziehprovisorium in situ, direkt nach der OP.